المرشد الإسلامي في الفقه الطبي

الجزء الأول

الجهاز الهضمي

إعداد

د. توفيق الواعي

د. أحمد أبو الفضل

د. أحمد رجائي الجندي

دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع - ش. م. م.

المرشد الإسلامي في الفقه الطبي

الطبعة الثانية ١٤٠٥ هـ - ١٩٨٥ م

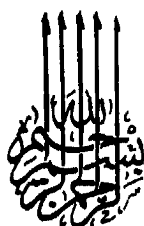
الطبعة الثالثة ١٤٠٨ هـ - ١٩٨٨ م

الطبعة الرابعة ١٤١٠ هـ - ١٩٩٠ م



دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع - المنصورة

الإدارة والمطابع : المنصورة ش الإمام محمد عبده المواجه لكلية الآداب ت ٣١٢٧٢١/ ٣٥٦٢٣٠/ ٣٤٦٢٣٠
فرع المنصورة : أمام كلية الطب ت ٣٤٧١٢٣ ص ب ٢٣٠ تلكس DWFA UN 24007
فرع القاهرة : ١١ ش شريف ت ٧٤١١٩٩٧ / ٧٤١٦٠٦



عن أبى هريرة أن رسول الله ﷺ قال :

« **ما أنزل الله داء إلا وأنزل له دواء** »

أخرجه البخارى

الصحة والمرض في المنظور الإسلامي

الصحة نعمة من نعم الله تبارك وتعالى ، أسبغها على عباده ومنَّ بها على الناس وأمرهم بصيانتها وحرم عليهم ما يتلفها أو يضعفها من مأكولات ومشروبات ومجهودات . فحرم الخمر وحرم الخبيث فقال تعالى ﴿ **إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون** ﴾[1] وقال تعالى ﴿ **يا أيها الرسل كلوا من الطيبات واعملوا صالحا** ﴾[2] وقال تعالى ﴿ **ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث** ﴾[3] كما أمرنا رسول الله صلى الله عليه وسلم وحثنا على استغلال تلك النعمة وصرفها فيما يفيد فقال صلى الله عليه وسلم « نعمتان مغبون فيهما كثير من الناس الصحة والفراغ » رواه الترمذي وابن ماجه .

ثم بين الإسلام بعد ذلك أن الإنسان في هذه الحياة موقوت وأنه فيها بين صحة وسقم وبين عافية وابتلاء وهذه سنة الحياة ., ولهناء نفسه وراحة باله ، حثه على عيش الحياة بنفس طيبة ووعده إن صبر على ابتلائها ومرضها الثواب الجزيل ، والصبر يكون مع

(١) المائدة ـ ٩٠
(٢) المؤمنون ـ ٥١
(٣) الاعراف ـ ١٥٧

التداوي وطلب الشفاء والعافية من الله تبارك وتعالى لأمره صلى الله عليه وسلم بالتداوي فقال : « إن الله أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء ، فتداووا ولا تداووا بحرام » أخرجه أبو داود وهو حديث حسن .

وعن حابر بن عبد الله رضي الله عنهما أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : « إن لكل داء دواء فإذا أصاب دواء الداء بريء بإذن الله » أخرجه مسلم .

وقال أعرابي يا رسول الله ، ألا نتداوى ؟ قال : « نعم يا عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء ـ أو دواء ـ إلا داء واحدا ، قالوا : يا رسول الله وما هو قال : الهرم » أخرجه أبو داود والترمذي وأحمد بسند صحيح وعن أبي هريرة أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : « ما أنزل الله داء إلا وأنزل له دواء » أخرجه البخاري . وعلى هذا فالصبر بعد اتباع الأسباب ، وعدم الجزع وليكن في علم الله ما يكون ، وهذا في نفسه يساعد المريض على الشفاء وتخطي الأزمة وتجاوزها ، كما وعده ربه على ذلك الصبر ، الثواب الجزيل في الآخرة . وسنسوق جملة من الأحاديث عن رسول الله صلى الله عليه وسلم ليعرف المريض الصابر ماله عند الله من الثواب الجزيل .

قال صلى الله عليه وسلم : « أشّد الناس بلاء الأنبياء ثم

الأمثل ، يبتلي الرجل على قدر دينه ، فإن كان في دينه صلبا ، اشتد بلاؤه وإن كان في دينه رقة ابتلى على قدر دينه ، فما يبرح البلاء بالعبد حتى يتركه يمشي على الأرض وما عليه خطيئة » أخرجه البخاري ، والترمذي وأحمد .

وقال صلى الله عليه وسلم : « من يرد الله به خيرا ، يصب منه » أخرجه البخاري وأحمد .

وعن أنس قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : قال الله تعالى : « إذا ابتليت عبدي بحبيبتيه ، يريـد عينيه ثم صبـر عوضته منهما الجنة » أخرجه البخاري وأحمد

وقال صلى الله عليه وسلم : « من أذهبت حبيبتيه فصبر واحتسب لم أرض له ثوابا غير الجنة » أخرجه الترمذي وقال حسن صحيح .

وعن ابن مسعود قال : قال صلى الله عليه وسلم : « ما من مسلم يصيبه أذى شوكه فما فوقها إلا حط الله تعالى به سيئاته كما تحط الشجرة ورقها » أخرجه البخاري ومسلم .

وعن أبي هريرة قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : قاربوا وسددوا، ففي كل ما يصاب به كفارة ، حتى النكبة ينكبها ، أو الشوكة يشاكها » اخرجه مسلم وأحمد .

وعن عائشة رضي الله عنها قالت : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : « لا يصيب المؤمن شوكة فما فوقها إلا رفعه الله بها درجة وحط عنه بها خطيئة » اخرجه البخاري والترمذي

وعن أبي هريرة قال : قال صلى الله عليه وسلم : « ما يصيب المؤمن من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ، ولا أذى ، ولا غم ، حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطاياه » أخرجه البخاري ومسلم .

وعن كعب بن مالك رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : « مثل المؤمن كالخامة من الزرع تفيؤها الريح مرة ، وتعدلها مرة ، ومثل المنافق كالأرزه لا تزال حتى يكون انجعافها مرة واحدة » أخرجه البخاري ومسلم .

وعن أبي هريرة قال : قال صلى الله عليه وسلم : « مثل المؤمن كمثل الزرع ، لا تزال الريح تفيؤه ولا يزال المؤمن يصيبه البلاء ، ومثل المنافق كمثل شجر الأرز لا تهتز حتى تستحصد » اخرجه الترمذي وأحمد وقال حسن صحيح .



المريض والأحكام الشرعية

ما من كائن حي إلا وتعتريه الصحة والمرض والإنسان ذلك الكائن الحي يتعرض لما يتعرض له غيره من صحة ومرض ، وهو في مرضه تعتريه حالات معينه تأخذ أحكاما شرعية لأنه يمتاز عن غيره من الكائنات الحية بالتكليف وبالعبادة التي تتطلب أفعالا مخصوصة وحالات معينة لابد من مراعاتها حتى تكون عبادته صحيحة وعمله متقبلا .

ولهذا كان من الضروري بيان تلك الأحكام ووضعها أمام المسلم المريض ، وأمام الطبيب المعالج ليكون الجميع على علم بها ، تيسيرا على المسلمين وراحة لنفوسهم واطمئنانا لأفئدتهم وسلامة لعبادتهم ، لأن المريض في حاجة ماسة إلى رضاء ربه مفرج الكروب وكاشف الضر والبلوى .

وكثير من الأحكام الشرعية تحتاج في تقديرها إلى طبيب ثقة يقدر فيها المرض الذي يعيق الإنسان عن أداء العبادة أو يخففها أو يعطيها حالة معينة تبعا لحالة المريض ، أو يؤجلها إلى حين الشفاء .

لهذا كان لزاما على المريض أن يسترشد بأمر الطبيب في شفاء

علته وفي كيفية عبادته تبعا لحالته المرضية الملازمة له أو العارضة .

مهمة الطبيب المسلم

يجب على الطبيب المسلم أن يكون على علم بأحكام دينه وعقيدته . عبادة وسلوكا ، حتى يستطيع أن يقوم بواجبه كطبيب مسلم يعمل بوحي من عقيدته وتوجيه من رسالته ، وحتى لا يتحمل أوزار مرضاه وإثم تعطيل عبادتهم أو توجيههم إلى ما يخالف أمر دينهم أو يفسد عبادتهم وصلتهم بالله سبحانه .

وقد يحدث أن يأتي المريض إلى الطبيب في حالة لا يتحمل معها أداء العبادات ، ويقوم جهلا منه مع سلامة نية وحسن طويه بأداء تلك العبادة فينتكس المريض وتعظم العلة ويستحكم الداء ، ويقف الطبيب موقف العاجز عن إرشاده أو توجيهه إسلاميا ، وبيان حكم الإسلام في حالته تلك .

أو يكون العكس فتكون حالة المريض تسمح بالقيام بالعبادات كلها أو بعضها فيمنعه الطبيب من مزاولتها فيأثم ويتسبب في تعطيل الشعائر الدينية والواجبات الإسلامية .

والواجب مادام الطبيب في موقف الريادة والإرشاد والتوجيه أن يكون على علم بهذه الأمور وتلك الأحكام خاصة وأن كثيرا من أحكام الطهارة والنجاسة والصوم وغيرها من العبادات لها علاقة بالطبيب ولها علاقة بالنظافة والوقاية من الأمراض . ولنتطرق لبعض من تلك المسائل .

إزالة النجاسة والتطهير

تجب إزالة النجاسة عن بدن المصلي وثوبه ومكانه إلا ما عفى عنه لتعذر إزالته ، أو عدم القدرة على الاحتراز منه دفعاً للحرج ، وفي المعفي عنه تفصيل عند المذاهب ستتعرض له فيما بعد .

أما وجوب إزالة النجاسة عن ثوب المصلي فلقوله تعالى ﴿ وثيابك فطهر ﴾[1] وأما عن وجوب إزالتها عن البدن فلأن البدن أولى بالطهارة من الثياب المنصوص على طهارتها في الآية ، ولقول الرسول صلى الله عليه وسلم : « لا يقبل الله صلاة امرىء حتى يضع الطهور مواضعه » . وأنه يوجب الغسل من النجاسة الحكمية ، وقوله عليه الصلاة والسلام « اغسلي عنك الدم وصلي » يوجب الطهارة من النجاسة الحقيقية .

وأما طهارة المكان ، فلقوله تعالى : ﴿ أن طهرا بيتي للطائفين والعاكفين والركع السجود ﴾[2] وقد أمر صلى الله عليه وسلم أن يصب الصحابة ذنوبا من ماء على بول الأعرابي الذي بال في المسجد . .

ومن أدلة التنزه عن النجاسات قوله عليه الصلاة والسلام « أكثر عذاب القبر من البول » وقال أيضا « عامة عذاب القبر من البول فاستنزهوا من البول » فظاهر هذه الأحاديث يقتضي الوجوب لأن العذاب لا يتعلق إلا بالوجوب .

وتلك النصوص تؤيد ما ذهب إليه عامة الفقهاء من وجوب إزالة النجاسة من الأبدان ثم الثياب ثم المساجد وذلك أن كثيرا من

---

(١) المدثر / ٤ .　　(٢) البقرة/ ١٢٥

الأنجاس مستقذر أو مستنبت صالح لتكاثر الجراثيم أو أنه سريع التفسخ أو التخمر فيزداد قذارة وخبثا .

وأحب أن أشير بهذه المناسبة إلى أن هناك بعض نجاسات اعتبرها الشارع مخففة وبعضها عفا عنها لدفع الحرج عن الإنسان في حياته اليومية التي تتخللها العبادات المشروطة لها الطهارة . وخاصة إذا كان يكثر تعرضه لها بحكم مهنته أو يشق الاحتراز عنها . أما الأفضل فهو التطهير منها فورا وإلا ففي أقرب فرصة . ولا يعني العفو عنها أنها طاهرة . فإنها مثلا تنجس الماء القليل إذا حلت فيه وتنقل إليه الجراثيم التي تحملها .

أما الأشياء غير النجسة بحسب الحكم الشرعي عند الفقهاء بعضهم أو كلهم ولكنها تحتوي على جراثيم ممرضة خطرة فليست نظافتها الظاهرة ولا طهارتها الشرعية وصحة الصلاة لحاملها بمجيز لإبقائها أو التعرض لأضرارها . وذلك لأن هناك نصوصا أخرى تمنعها ولا تجيز التعرض لها أو التلوث بها . فالنصوص الداعية إلى الحرص على ما ينفع ، وتجنب الخبائث والمستقذرات والمهلكات ومنع الضرر تشملها . فعلى المسلم أن يتجنبها ويتطهر منها كما يأمر الطبيب ويرى الطب ، ولو لم تشملها نصوص النظافة والطهارة بالدليل الأول ، فهناك أدلة أخرى يجب أن يتنبه إليها المسلم حفاظا على صحته التي شرع الإسلام من أجل المحافظة عليها كثيرا من سبل الوقاية والرعاية .

وسائل التطهير الشرعي

أما الشيء الذي يزال به النجاسة فإن المسلمين قد اتفقوا على أن الماء الطاهر المطهر يزيلها من الأبدان والأثواب والأماكن . واختلفوا فيما سوى ذلك من المائعات والجامدات التي تزيلها .

فقال الحنفية الماء الطاهر غير الطهور مثل الطهور في إزالة النجاسة وكذلك المائعات الطاهرة التي تعصر كالخل وماء الورد .

والتطهير الشرعي المفروض هو الحد الأدنى للتطهير شرع للناس كافة لتيسير تطبيقه في جميع الأحوال وفي كل الأزمان وكل المستويات .

فإذا علم أن هناك نجاسة باقية أو ضررا سيحدث بعد أي تطهير وجب إزالته ، ويمكن جمع التطهير الشرعي مع التطهير الطبي إذا وجدت موجبات لهذا ، كأن يطهر المسلم يديه بالماء ثم يدلكهما بالصابون ويغسلهما بعد التغوط مثلا ، وخاصة إذا كان الانسان مصابا بأمراض معدية ، وكذلك يفعل عند ملامسته لشيء نجس يخشى أن يكون سببا لعدوى أو ضرر ما .

ومن الأمثلة التي يلتقي فيها التطهير الشرعي والتطهير الطبي الإحراق إذ يرى الطب أن الإحراق خير واسطة للتطهير ، غير أنه لا يمكن إجراؤه إلا في منطقة محدودة تماما ، أي في الأشياء التي يصعب تطهيرها بواسطة أخرى مع قلة ثمنها كالأوراق الملوثة ، والخرق البالية الملوثة ، وقد يشمل ذلك بعض البيوت للحيوانات وغيرها .

أما التهليب . فإنه يستفاد منه في تطهير الأشياء المعدنية أو الزجاجية أو ما هو في حكمها مما لا تفسده حرارة اللهب ، وقد يفيدنا كثيرا في هذا الباب مذهب الحنفية حيث قالوا : إن حرق النجاسات بالنار مطهر لها .

أما غيرهم فلم يعدوا ذلك من التطهير . على أنه من خلال ما تدعو إليه الحاجة يمكن للمسلم أن يقلد أحد المذاهب ، وأن يراعي في حالة عدم وجود العسر والضرر اتفاقهم ليكون[1] أوفق وأفضل ، مع مراعاة الأمور الطبية ليكون أسلم وأشمل وأصح .

هذا وسنعرض في بحثنا هذا إلى عدة أمراض باطنية ينتج عنها إفرازات وأحوال مرضية تقتضي أحكاما شرعية في الطهارة والعبادات مثل الصلاة والصوم والحج ليكون المسلم على علم بأمثال تلك الحالات وقد آثرنا أن يكون مع كل مرض أحكامه الخاصة وإن كان ذلك قد يقتضي بعض التكرار ربما لوجود حالات مشابهة في أمراض أخرى . ولكن هذا يكون أوفق حتى لا يتعرض المريض أو المطلع أو الطبيب إلى الخلط بين الحالات المختلفة وبين المتشابه منها وغير المتشابه .

الوضوء

الوضوء مفتاح الصلاة ، فلا صلاة إلا بطهارة ووضوء .

---

(١) انظر في ذلك بداية المجتهد ـ كتاب الطهارة من الأنجاس وكذلك ابن عابدين في نفس الكتاب والفقه على المذاهب الأربعة وكتاب الصحة والطب الوقائي للدكتور أحمد حمدي الخياط ومقال للدكتور محمود ناظم في حضارة الاسلام .

ولهذا وجب على الإنسان أن يعرف كيف يتطهر ويتوضأ في كل حالاته سواء كان مريضا أو صحيحا وإن كان المريض في بعض الحالات له حكمه الخاص به وهذا يوجب على الطبيب المسلم أن يكون على علم حتى يرشد مرضاه فقد يكون المريض طريح الفراش لا يمكنه استعمال الماء وقد يكون في استعمال الماء ضرر عليه وقد يخرج منه أشياء معينه لابد أن يعرف حكمها هل هي ناقضة للوضوء أم لا . فغالبا ما يكون لبعض الأمراض أعراض تصاحبها مثل القيء والإسهال وخروج الريح ، أو نزف الدم ، وقد تلازم هذه الأعراض الإنسان مدة طويلة قد تستمر وقد تنقطع .

والاسلام جاء بالتيسير مع حرصه على الطهارة وصحة العبادة وكل ذلك له أحكام في الاسلام . نراها متفرقة عند الحاجة إليها في الأمراض المذكورة في الكتاب .

فمثلا نرى القيء عند الكلام على الزائدة الدودية وغيرها من الأمراض التي يصاحبها القيء ونرى الإسهال وحكمه عند استطلاق البطن ، ونرى النزيف عند أمراض الفم وأمراض المعدة وغير ذلك من الأحكام التي تذكر ويفصل حكمها عند كل مرض يظهر فيه تلك الأعراض .

العاجز عن استعمال الطهارة

بالنسبة للعبادة التي تحتاج إلى طهارة فالمطلوب التطهير لها على الصفة التي ورد بها الشرع ففي الوضوء مثلا يغسل ويمسح للآية الكريمة ﴿ **يا أيها الذين آمنوا إذا قمتم إلى الصلاة فاغسلوا وجوهكم وأيديكم إلى المرافق وامسحوا برؤوسكم وأرجلكم إلى الكعبين** ﴾[1] ويفعل كما فعل الرسول صلى الله عليه وسلم في وضوئه . فإذا فقد الماء أو لم يستطع استعماله لمرضه أو لضرر استعماله الماء . عليه أن يتيمم وكذا يتيمم إذا كانت أعضاء الوضوء مصابه أو في جبائر وفي رأي يغسل ما بقى منها ويمسح على الباقي . فإذا كان الماء لا يضره وليست أعضاء الوضوء في جبائر ، أو مصابة ولكنه لا يستطيع استعمال الماء لأنه لا يستطيع أن ينزل من على السرير . فإن وجد من يوضؤه وجب عليه الوضوء فإن لم يجد أو امتنع عليه من يستطع تيمم ، والتيمم ضربتان على صعيد طاهر ، ضربة لليدين وضربة للوجه[2] ـ فإذا لم يستطع كأن لم يجد صعيدا طيبا كان فاقدا للطهورين أما إن وجد من يأتي له بما يتيمم به من الخارج مثلا ، وجب عليه أن يتيمم فإذا لم يجد ويوجد

---

(١) المائدة / ٦ .

(٢) الصعيد الطاهر ـ هو التراب أو الرمل أو ما نتج عنهما من جنس الأرض . وصفة التيمم أن يضرب بكفيه على الرمل وينفضهما من الغبار ثم يمسح يديه إما إلى المرفقين على رأي وإما كفيه فقط على رأي ، ثم يضرب ضربة أخرى مثل الأولى ويسمح بها وجهه .

بجواره حائط يستطيع أن يضرب بيديه عليه فيأخذ مما علق به من صعيد طاهر فعل ذلك .

فإذا لم يستطع استعمال الماء ولا التيمم كان فاقدا لأي سبب من أسباب الطهارة وقال فيه العلماء ستة أقوال أرجحها ثلاثة :

الأول - يصلي بغير طهارة - ويقضي بعد البرء ، وهو رأي ابن قاسم .

الثاني - لا يصلي ولا يعيد - لأنه غير مستطيع - وهو رأي الإمام مالك .

الثالث - يصلي بغير طهارة ولا يعيد . « وهذا ما نختاره » . وهو رأي الشافعي وأبو حنيفة لقوله صلى الله عليه وسلم « إذا أمرتكم بأمر فائتوا منه ما استطعتم »

وكل هذه الثلاثة أوجه ميسره وليس فيها مشقة على المريض إذا أخذ بأيها والله الموفق .

هذا ويأخذ الجنب المريض مثل تلك الأحكام إذا لم يستطع استعمال الماء أو التيمم وكذلك الحائض أو النفساء إذا لم تستطع ، تأخذ مثل تلك الأحكام كذلك[1]

نهاية المحتاج / ٢ / ٢٦٠

نهاية المحتاج ١ / ٢٩٩

مواهب الجليل ١ / ٣٦٠

ابن عابدين ١ / ٥٤ ، ٥٥

صلاة أصحاب الأعذار

وهم : المريض والمسافر والخائف ونحوهم

والأصل في هذا الباب التخفيف : لحديث عمران بن حصين مرفوعا « صل قائما فإن لم تستطع فقاعدا . فإن لم تستطع فعلى جنب » رواه البخاري . وحديث « إذا أمرتكم بأمر فائتوا منه ما استطعتم » .

فالأصل الصلاة قائما في الفرض . ولو معتمدا على شيء نحو حائط إن قدر على ذلك .

فإن لم يستطع المريض القيام أو شق عليه القيام مشقة شديدة تضره أو تؤخر برأه ونحوه كما لو كان القيام يوهنه جاز له ترك القيام ، ويصلي قاعدا متربعا أو على أي حال يريحه ويوافقه .

فإذا لم يستطع القعود أو شق عليه كما تقدم في القيام« يصلي على جنبه لما تقدم من حديث عمران والصلاة على الجنب الأيمن أفضل من الصلاة على الجنب الأيسر لحديث علي مرفوعا. « يصلي المريض قائما . فإن لم يستطع صلى قاعدا فإن لم يستطع أن يسجد أومأ وجعل سجوده أخفض من ركوعه . فإن لم يستطع أن يصلي قاعدا صلى على جنبه الأيمن مستقبلا القبلة فإذا لم يستطع صلى مستلقيا ، رجلاه مما يلي القبلة » .

وهذا إذا كان ذلك لا يجلب له مشقة أما إذا كان هناك مشقة أو حرج صلى على أي جنب كان . فإذا لم يستطع صلى على ظهره ورجلاه إلى القبلة ، ويلزمه الإيماء في الركوع والسجود برأسه ما

أمكنه ، لحديث «إذا أمرتكم بشيء فائتوا منه ما استطعتم » ويكون سجوده أخفض من ركوعه فإن عجز عن الإيماء برأسه في الركوع والسجود أومأ بطرفه ، أي بعينيه ونوى بقلبه لما روى زكريا الساجي بإسناده عن جعفر بن محمد عن أبيه عن علي بن الحسين ابن علي بن أبي طالب أنه صلى الله عليه وسلم قال : « فإن لم يستطع أومأ بطرفه » .

فإن عجز عن ذلك صلى بقلبه مستحضرا القول ، وإلا سقطت عنه لقوله تعالى ﴿ وما جعل عليكم في الدين من حرج ﴾[1] وقوله ﴿ لا يكلف الله نفسا إلا وسعها ﴾[2] وقوله صلى الله عليه وسلم « إذا أمرتكم بشيء فائتوا منه ما استطعتم » ولا تسقط الصلاة عن المكلف مادام عقله ثابتا لقدرته على أن ينوي بقلبه مع الإيماء بطرفه أو بدونه .

وقال جماعة من العلماء « يصلي المريض قائما فإذا لم يستطع فقاعدا فإن لم يستطع فعلى جنبه فإن لم يستطع فمستلقيا فإن لم يستطع فالله أولى بالعذر » يعني إذا لم يستطع أن يصلي مستلقيا فلا صلاة عليه ويعذر . والله أولى بقبول العذر .

ومن استطاع أن يصلي وحده قائما ولم يستطع أن يصلي في جماعة إلا قاعدا صلى قائما . ومن كان به سلس بول إن صلى قائما نزل منه

---

(١) الحج / ٧٨ .

(٢) البقرة / ٢٨٦ .

البول وإن صلى قاعدا امتنع نزول البول يصلي قاعدا وإن لم يستطع السجود على جبهته لمرض أومأ بالسجود .

وإن كان لا يستطيع السجود إلا بمساعدة شخص آخر أومأ بالسجود كذلك . وإن لم يمكنه أن يحني ظهره حتى رقبته وإن تقوس ظهره فصار كالراكع زاد في الانحناء قليلا إذا ركع ، وإذا كان لا يستطيع السجود إلا على وسادة جاز .

واحتج المجيزون بفعل أم سلمة وابن عباس وغيرهما .

وقال بعض العلماء لا يلزمه ذلك ويومىء .

ولا ينقص أجر المريض المصلي على جنبه أو مستلقيا أو قاعدا عن أجر الصحيح المصلي قائما لحديث أبي موسى « إذا مرض العبد أو سافر كتب له من الأجر مثل ما كان يعمل مقيما صحيحا » فإن قدر المريض على القيام في أثناء الصلاة انتقل إليه لقوله تعالى ﴿ **وقوموا لله قانتين** ﴾[1] « وهو الصحيح » وإن قدر على القعود ونحوه مما عجز عنه من كل ركن أو واجب في أثناء الصلاة انتقل إليه وأتمها به ، لأن المبيح العجز وقد زال . وما صلاة قبل كان العذر موجودا فيه ، وما بقي يجب أن يأتي بالواجب فيه . وإن طرأ عجز على القائم انتقل إلى الجلوس أو ما دونه .

وتصح صلاة مسافر على راحلته خشية تأذ بوحل ومطر ونحوه كثلج وبرد لما روي يعلي بن أمية « أن النبي صلى الله عليه وسلم انتهى إلى مضيق هو وأصحابه وهو على راحلته والسماء من فوقهم

---

(١) البقرة / ٢٣٨ .

والبلة من أسفل منهم فحضرت الصلاة فأمر المؤذن فأذن وأقام ثم تقدم النبي صلى الله عليه وسلم فصلى بهم يومىء إيماء يجعل السجود أخفض من الركوع » رواه أحمد والترمذي .

وكذلك تصح صلاة المريض على سريره إذا كان ذلك سيمنع عنه الضرر أو كانت الأرض ملوثة أو كان يخشى من تلوث الثياب ويستقبل القبلة لقوله تعالى : ﴿ **وحيث ما كنتم فولوا وجوهكم شطره** ﴾[1] فإذا لم يستطع لمرضه أو لعدم قدرته كمريض مربوط في سريره مثلا أو معلقة أحد أعضائه أو إحدى رجليه فى الجبس مثلا فإنه يصلي إلى أي جهة ﴿ **فأينما تولوا فثم وجه الله** ﴾[2] ولا إعادة للصلاة في أي حالة من تلك الحالات بعد الشفاء لأن الصلاة قد أديت صحيحه ولا شيء في ذلك .

الجمع بين الصلاتين للمريض

يجوز الجمع بين صلاتي المغرب والعشاء ، وصلاتي الظهر والعصر في وقت واحد جمع تأخير أو جمع تقديم[3] لأجل المرض ،

---

(١) البقرة / ١٥٠ .

(٢) البقرة / ١١٥ .

(٣) جمع تقديم - يعني أن يصلي المريض الظهر ويقدم العصر فيصليه مع الظهر في وقت الظهر وكذلك يفعل مع المغرب والعشاء يصلي العشاء مع المغرب في وقت المغرب .
أما جمع التأخير : فهو أن يؤخر الظهر إلى وقت العصر ثم يصلي الظهر أولا ثم العصر ويؤخر المغرب إلى وقت العشاء ثم يصلي المغرب أولا ثم العشاء .

وهو قول عطاء ومالك وأحمد بن حنبل ، وقال الحنفية والشافعية لا يجوز الجمع للمرض لأن أخبار توقيت الصلاة ثابتة لقوله تعالى « إن الصلاة كانت على المؤمنين كتابا موقوتا » وللأحاديث الثابتة في التوقيت فلا نترك الأمر محتمل .

واستشهد أصحاب الرأي الأول القائلون بجواز الجمع للمرض بما روى ابن عباس قال: «جمع رسول الله صلى الله عليه وسلم بين الظهر والعصر ، وبين المغرب والعشاء من غير خوف ولا مطر» وفي رواية «من غير خوف ولا سفر» رواهما مسلم وأحمد ولا عذر بعد ذلك إلا المرض . وقد روي عن أحمد أنه قال : في حديث ابن عباس : هذا عندي رخصة للمريض والمرضع ، وقد ثبت جواز الجمع للمستحاضة وهو نوع من المرض واحتج أحمد بأن المرض أشد من السفر .

أما دليل إباحة الجمع للمرضع والمستحاضة والعاجز عن الطهارة بماء أو تيمم لكل صلاة . أما المرضع فللمشقة في كثرة النجاسة التي تلحقها من حمل وليدها ـ فإذا إنتفى الحمل وبعدت النجاسة فلا جمع ـ وأما المستحاضة ونحوها ، كمن به سِلس بول وجرح لا يرقأ دمه ، فلقوله صلى اللّه عليه وسلم لحسنة ، وسهلة بنت سهيلٍ لما كانتا مستحاضتين : « إن قويت على أن تؤخري الظهر وتعجلي العصر فتغتسلين ثم تصلي الظهر والعصر جمعا ، ثم تؤخري المغرب وتعجلي العشاء ثم تغتسلين وتجمعين بين الصلاتين فافعلي » رواه أحمد وأبو داود والترمذي وصححه ويقاس عليه من

به سلس بول ، أو إسهال ، أو انفلات ريح أو نحو ذلك ممن لا يستطيع التحكم في النجاسة الخارجة منه كالذي عنده جرح لا يرقأ دمه أو عند أسطره وغيرها .

والذي نراه بعد ذلك

أن المريض الذي يجد مشقة في صلاة كل وقت في وقته لا بأس عليه أن يأخذ بهذا الرأي المعتمد ولا شيء عليه إن شاء اللّه تعالى أما من به سلس بول أو إسهال ، أو انفلات ريح وغيره مما أوضحنا قبل ، فإما أن يصلي بوضوء لكل وقت، صلاة المعذور التي شرحناها في الإسهال وانفلات الريح ، وإما إن كان يتحين فرصة منعا للمشقة ويجمع بين صلاتين ويأخذ بهذا الرأي ، فلا بأس عليه إن شاء اللّه [١]

الحدث في الصلاة

قد يتعرض المريض لخروج أشياء منه تتسبب في نقض وضوئه وإفساد صلاته مثل خروج شيء من السبيلين أو رعاف وقيء مثلا . فإنه في حالة خروج شيء من السبيلين ولم يكن معذورا « وسيأتي حكم المعذور » انصرف بإجماع الفقهاء وأزال النجاسة

---

(١) انظر في ذلك المغنى لابن قدامه ٢/٢٢٨ ط الإمام وصلاة المعذور والمسافر في كتب الفقه مثل ابن عابدين والشرح الكبير والدسوقي ، المجموع للنووي

وتوضأ وإن شاء رجع إلى صلاته فبني عليها[1] وإن شاء استأنف صلاة جديدة .

وكذلك إذا رعف أوقاء في صلاته انصرف وتطهر وإن شاء بني على صلاته أو استأنف صلاة جديدة لما روي عن عائشة رضي الله عنها أن النبي صلى الله عليه وسلم قال : من قاء أو رعف في صلاته فلينصرف فليتوضأ وليبن على ما مضى من صلاته . وقد فعل ذلك الصحابة رضوان الله عليهم فقد كان علي رضي الله عنه يصلي خلف عثمان فرعف فانصرف وتوضأ وبني على صلاته فثبت البناء من الصحابة قولا وفعلا[2] .

أما إذا كان المريض معذورا ، كأن كان عنده إسهال متواصل أو قيء أو رعاف متواصل أو كان عنده سلس بول ، بحيث لا يكون عنده من الوقت الخالي من الإسهال ما يمكنه فيه التطهر مما أصابه من نجاسه ثم الوضوء والصلاة فهو في هذه الحالة يعذر ويسمى معذورا أي ليس في حالته الطبيعية .

وفي هذه الحالة يتبع المعذور أمورا منها .

١ ــ إذا دخل الوقت يتطهر ويتوضأ ويجتهد ما أمكن في منع خروج

---

(١) البناء على الصلاة هو أن يكمل الصلاة الأولى من حيث تركها فمثلا إذا كان يصلي الظهر وهو في الركعة الثانية رعف أو قاء انصرف وتطهر ثم يرجع ويستأنف الصلاة من الركعة الثانية من الوضع الذي انصرف منه وان شاء استأنف أي صلى صلاة جديدة وترك الصلاة الأولى

(٢) انظر المغني ٢/٨٦ .

النجاسة ثم يصلي في وقت الصلاة « أي ما بين الوقتين » فمثلا يتوضأ للظهر عند الأذان ويظل معه وضوؤه حتى أذان العصر ـ يصلي ما بين الوقتين ما شاء من الفرائض والنوافل ولا يضره ما خرج منه من إسهال أو رعاف أو قيء في تلك الفترة حتى يخرج وقت الصلاة فينتقض وضوؤه . أي يتوضأ للظهر مثلا ويظل وضوؤه صالحا لا ينتقض رغم ما ينزل منه من نجاسة في تلك الفترة ويصلي به ما شاء من الصلوات إلى أن يدخل وقت العصر ، ثم يستأنف الوضوء للعصر ويظل معه إلى المغرب ثم يتوضأ للمغرب ويظل وضوؤه إلى العشاء وهكذا .

فإذا تلوثت ثيابه في تلك الفترة ووجد غيرها فإنه يرتديها عند كل صلاة فإذا لم يجد غيرها صلى فيها ولا يصلي عريانا .

وإذا كان القيام في الصلاة يشق عليه أو يتسبب في خروج النجس وهو في الصلاة صلى قائما أو على جنبه أو مستلقيا حسب الحالة التي لا تسبب له ألما أو مضاعفات أو إسهالا أو خروج نجاسة .

الصوم

صوم رمضان فريضة لقوله تعالى ﴿ **شهر رمضان الذي أنزل فيه القرآن هدى للناس وبينات من الهدى والفرقان ، فمن شهد منكم الشهر فليصمه** ﴾[1] فصيامه فرض على المقيم الصحيح والفطر

---

(١) البقرة / ١٨٥ .

فيه مباح للمريض والمسافر لقوله تعالى ﴿ ومن كان مريضا أو على سفر فعدة من أيام أخر ﴾ .[1]

إباحة الفطر لأصحاب الأعذار

يرخص الفطر للشيخ الكبير والمرأة العجوز والمريض الذي لا يرجى برؤه . كأن كان المريض يلازمه مرض لا يبرأ منه إلى آخر حياته ومرضه هذا لا يستطيع معه الصوم . وكذلك أصحاب الأعمال الشاقة الذين لا يجدون متسعا من الرزق غير ما يزاولون من أعمال يرخص لهم في الفطر إذا كان الصيام يجهدهم ويشق عليهم مشقة شديدة في جميع فصول السنة .

هؤلاء جميعا يرخص لهم في الفطر وليس عليهم قضاء ، ويطعمون عن كل يوم مسكينا ، غداء وعشاء ويقدر بنصف صاع أو صاع[2] من غالب قوت البلد على خلاف في ذلك .

وأجاز الحنفية إخراج القيمة للفقير نقدا . وتقدر اليوم بدينار لقوله تعالى

﴿ وعلى الذين يطيقونه فدية طعام مسكين ﴾ [3]

من يرخص لهم في الفطر وعليهم القضاء

يرخص في الفطر للمريض مرضا شديدا يزيد بالصوم أو يخشى

---

(١) البقرة / ١٨٥ .

(٢) الصاع قدح وثلث .

(٣) البقرة / ١٨٤ .

تأخر بُرئه . ويعرف ذلك إما بالتجربة أو بإخبار الطبيب الثقة قال في المغني لابن قدامة « وحكي عن بعض السلف أنه أباح الفطر بكل مرض حتى من وجع الأصبع والضرس لعموم الآية فيه .

ولأن المسافر يباح له الفطر وإن لم يحتج إليه فكذلك المريض .

وهذا مذهب البخاري وعطاء وأهل الظاهر .

والصحيح الذي يخاف المرض بالصيام ، ويخبره بذلك طبيب ثقة أو كان ذلك يعرفه بالتجربة يفطر مثل المريض . وكذلك من غلبه الجوع والعطش وخاف الهلاك لزمه الفطر وإن كان صحيحا مقيما وعليه القضاء . قال تعالى ﴿ **ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما** ﴾ .[1]

وعلى هذا فالمريض الذي يخبره الطبيب أن مرضه يمنعه من الصوم عليه أن يفطر ثم يقضي يوما آخر عند البرء أو أياما أخرى بدلا من الأيام التي أفطرها في مرضه ولا يباح له الإطعام بدلا من الصوم مادام يرجى برؤه .

وإذا صام المريض وتحمل المشاق صح صومه إلا أنه يكره له ذلك ، وقد يحرم عند جنايته على صحته أو زيادة مرضه لما يلحقه من ضرر وإهلاك .

من يجب عليهم الفطر والقضاء

اتفق الفقهاء على أنه يجب الفطر على الحائض والنفساء

---

(١) النساء / ٢٩ .

ويحرم عليهما الصيام وإذا صامتا لا يصح صومهما ويكون باطلا وعليهما القضاء لقول عائشة رضي اللّه عنها فيما رواه البخاري ومسلم « كنا نحيض على عهد رسول اللّه صلى اللّه عليه وسلم فنؤمر بقضاء الصوم ولا نؤمر بقضاء الصلاة .

التداوي عن طريق الفم

الدواء عن طريق الفم يبطل الصوم إذا وصل إلى الجوف .

وإذا كان المريض حالته غير شديدة ولا تحتاج إلى الدواء في فترات متقاربة ولا يضره الصوم . فممكن للطبيب أن ينظم له وقت تعاطي الدواء بحيث يكون في الفترة التي من بعد المغرب إلى طلوع الفجر ولا يبطل على المسلم صومه ، ويساعده في عبادته خاصة إذا كان ذلك في رمضان . وليس في صوم التطوع .

احتقان الصائم

احتقان الصائم إما أن يكون في دبر ، أو في قبل ، أو في وريد وعضل .

١ ــ الاحتقان في الدبر

ذهب الحنفية والمالكية في المذهب والشافعية والحنابلة ، إلى أن الاحتقان في الدبر يفطر الصائم وعليه القضاء ، لقول عائشة

رضي اللّه عنها : دخل عليّ رسول اللّه صلى اللّه عليه وسلم فقال «ياعائشة هل من كسرة ؟ فأتيته بقرص ، فوضعه في فيه فقال : « يا عائشة هل دخل بطني منه شيء ؟ كذلك قبلة الصائم ، إنما الفطر مما دخل وليس مما خرج » ولما روى ابن حجر في فتح الباري فيما أخرجه البخاري عن ابن عكرمة وابن عباس « الفطر مما دخل وليس مما خرج » ولأن هذا شيء وصل إلى جوفه باختياره فأشبه الأكل ولوجود معنى الفطر وهو وصول ما فيه صلاح للبدن ولأنه دخل إلى الجوف من مدخل معتاد .

وذهب رأي غير مشهور عند المالكية وهو رأي القاضي حسين من الشافعية ، وهو اختيار ابن تيمية إلى أن احتقان الصائم في الدبر لا يفطر . وليس عليه دليل . ونحن نختار رأي المذاهب الأربعة التي سار عليها سلف الأمة وجمهورها إلى اليوم . فمن كان مريضا واحتقن في الدبر فعنده رخصة الفطر يفطر وله عذره للمرض ويقضي بعد الشفاء إن شاء الله تعالى .

الاحتقان في القبل

الاحتقان في القبل إذا لم يصل إلى المثانة فلا شيء فيه ولا يؤدي إلى فطر عند الجمهور وذهب الشافعية في أصح الوجوه عندهم أنه يفطر ، والاحتقان في قبل المرأة يأخذ حكم الدبر ، وأما الاحتقان في المثانة فإذا وصل الحقن إلى المثانة ففيه رأيان .

الأول : ذهب أبوحنيفة ومحمد والمالكية وهو المذهب عند الحنابلة ورأي للشافعية إلى أنه لا يفطر وليس عليه شيء

الثاني : ذهب أبو يوسف من الحنفية والشافعية في الأصح عندهم وهو قول للحنابله إلى أنه يفسد الصوم لأنه شيء وصل إلى جوفه . ونحن نقول إذا كان المريض محتاجا إلى هذا في إمكانه أن يفطر للمرض ويقضي يوما بدلاً منه عند الشفاء وليخرج من الخلاف ، وإذا أحب أن يأخذ بأي الرأيين أو بالرأي الأول وهو أقوى فلا بأس عليه ما دام هذا رأي معتمد عند المذاهب الأربعة .

الاحتقان في الوريد أو العضل

ذهب الحنفية والشافعية وهو المذهب عن الحنابلة إلى أنه إذا تداوى بما يصل إلى جوفه فسد صومه لأنه يصل الجوف ولأنه أبلغ في الفطر وأولى . والنبي صلى اللّه عليه وسلم « أمر بالاثمد عند النوم ، وقال : فليتقه الصائم » ولأنه وصل إلى جوفه باختياره .

وذهب المالكية وهو رأي لكل من الشافعية والحنابلة إلى أنه لا يفسد الصوم لأنه لم يدخل من المدخل المعتاد .

استعمال المناظير

إذا أريد إجراء منظار للمريض عن طريق الفم إلى المعدة

فإن استطاع تأجيل المنظار إلى ما بعد الصوم فعل ، إن كان ذلك لا يضره وكان لا تستدعيه حالة المريض . كأن يريد الإنسان أن يعمل فحوصات مثلاً للاطمئنان على صحته ، وإن كان ذلك تستدعيه حالة المريض أو كان يضره التأخير فعل ذلك . وقضى يوما بدلا من ذلك اليوم الذي فعل فيه المنظار لأنه بدخول المنظار إلى المعدة في نهار رمضان يفطر الصائم

المنظار عن طريق الدبر

دخول المنظار عن طريق الدبر لا يفطر الصائم في رأي المالكية لأنهم يشترطون أن يكون الداخل من الدبر مائعا . وهو رأي القاضي من الشافعية ورأي ابن تيمية..

وقال الحنفية والشافعية والحنابلة يفطر الصائم ، وعلى هذا إما أن يأخذ المريض بالرأي الأول ، وإما أن يؤخره إذا كان ذلك لا يضره وإن كان يضره التأخير يكون له عذر المريض يفطر ويقضي عند الشفاء إن شاء الله تعالى .

المنظار عن طريق المثانة

في المنظار عن طريق المثانة رأيان أصحهما أنه لا يفطر الصائم فإما أن يأخذ به المريض وإما أن يؤخر المنظار إذا كان ذلك لا يضره .

الخروج من الجسم

قد يخرج الأطباء أشياء من جسم الإنسان مثل ، الأسطره من المثانة ـ خروج البول ـ أو خروج سائل من النخاع أو عينات من أجزاء من الجسم ، أو أخذ دم من المريض لتحليله أو لإسعاف مريض أو إخراج صديد أو بذل دمل أو ما إلى ذلك ـ كل ذلك لا يفطر الصائم ، أما إذا أدى ذلك إلى ضعفه أو إرهاقه ، فإنه يفطر للمرض وليس بسبب الأخذ ، وعليه أن يقضي يوما آخر بدلا من ذلك عند الشفاء والاستطاعة .



المراجع :

فتح القدير على الهداية ٢/٧٢ ، ٧٣ ط بولاق
الفتاوي الهندية ١/٢٠٤ ط المكتب الإسلامي
المجموع للنووي ٦/٣١٣ ط المنار ،
الشرح الكبير علي الدردير ١/٤٨٠ ط ليبيا
كشف القناع ٢/٢٨٦ ط حامد الفقي
الفروع ٢/٣٦ ط المنار
الإنصاف ٢/٢٩٩ ط الفقي ، المغني ٣/١٢١
الجمل ٢/٣١٨ ط إحياء التراث
الخرشى ٢/١٦٢ ط المطبعة العامرية
تحفة المحتاج بشرح المنهاج ٣/٤٠٢ ط دار صادر
فتح الباري ٩/٣٣٠ ط السلفية
ابن عابدين ١/٢٧٢ ، ٥/٢٣٣ ط بولاق
المغني ٦/٥٥٦ ، ٥٦٠ ، ط الثالثة
نهاية المحتاج ٦/١٩١ ط الحلبي
حاشية الدسوقي ١/٢١٥ ، ٢/٢١٥
المغني ٧/٤٦٠ ط الأولى
المهذب ٢/٣٤ ط الحلبي
الحطاب ٣/٤٠٥ ، فتح القدير ٨/١٠٣ ، ١٠٥

الحج

الحج فريضة على كل مسلم عاقل بالغ مستطيع لقولـه تعالى ﴿ ولله على الناس حج البيت من استطاع إليه سبيلا ومن كفر فإن الله غني عن العالمين ﴾ [1].

وقد رغب الشارع في أداء فريضة الحج فقال صـلى الله عليه وسلم فيما رواه أبو هريرة رضي الله عنه قال سئل رسول الله صلى الله عليه وسلم أي الأعمال أفضل ؟ قال « إيمان بالله ورسوله » قيل : ثم ماذا ؟ قال : « جهاد في سبيل الله » قيل ثم ماذا قال « حج مبرور » .

وقال صلى الله عليه وسلم « من حج فلم يرفث ولم يفسق رجع من ذنوبه كيوم ولدته أمه » رواه البخاري .

وقال صلى الله عليه وسلم «الحجاج والعمار وفد الله إن دعوه أجابهم ، وإن استغفروه غفر لهم » رواه النسائي . وقال صلى الله عليه وسلم : « العمرة إلى العمرة كفارة لما بينهما ، والحج المبرور ليس له جزاء إلا الجنة » .

وقـد فرض الله سبحـانه وتعـالى الحج عـلى المستـطيـع ومن الاستطاعة أن يكون الإنسان صحيح البدن .

فإن عجز عن الحج لشيخوخته أو زمانـة أو مرض لا يـرجى شفاؤه لزمه إحجاج غيره عنه إن كان له مال .

وأما إذا مرض الإنسان مرضا يرجى شفاؤه فإنه يؤخر الحج إلى

(١) آل عمران /٩٧ .

أن يستطيع ويبرأ من مرضه إن شاء الله تعالى .
فإن اعتراه المرض في الحج فله حالات .

الحالة الأولى : قبل الوقوف بعرفة

فإذا مرض الحاج قبل الوقوف بعرفة مرضا يعيقه عن الوقوف بعرفة فقد فاته الحج ، وإن كان يستطيع أن يحضر عرفة ولو محمولا أو في سيارة ثم يمر بمزدلفة ويستطيع أن يوكل في الرمي إذا لم يستطع الرمي ويوكل في الذبح إن كان قارنا أو متمتعا . ثم يؤخر الطواف والسعي إلى أن يبرأ من علته أو يطوف محمولا ويسعى كذلك إن استطاع ويعذر في طواف الوداع ويحلق أو يقصر ويكون بذلك قد تم حجه .

أما الحائض أو النفساء : فإنها لا بأس عليها فهي تحرم بالحج أو العمرة وتلبي بهما أو بأحدهما ولا حرج عليها ولا تطوف طواف القدوم مادام الدم في الحيض أو النفاس لم يرتفع ، وتخرج إلى عرفة في الحج وتقف به ولا شيء عليها وتقف في مزدلفة وترمي جمرة العقبة وترمي الجمار الثلاث بعد ذلك وتسعى بين الصفا والمروة وتؤخر الطواف إلى أن يرتفع الدم ، لأن الطواف يشترط له الطهارة وما تقدم من المناسك لا يشترط له الطهارة .

فإذا لم يرتفع الدم فإن كانت مازالت في حيضها وميعاد سفرها قد أزف ولا تستطيع التأخير تطهرت ولفت مكان الدم بخرقة « استشفرت » وتطوف بالكعبة طواف الركن أي طواف الإفاضة ، وتذبح ناقة أو جملا على مذهب الإمام أبي حنيفة النعمان ويكمل حجها ولا بأس عليها .

وأما إن كانت مدة حيضها وعادتها قد مرت والدم النازل دم استحاضة ، أي دم نزف ، فلا بأس عليها أن تتطهر وتعصب مكان الدم بخرقة حتى لا يلوثها الدم وتطوف ولا شيء عليها وهي بهذا تكون معذورة وتتوضأ لكل صلاة .

فإن كان الدم ينقطع في الاستحاضة فترة يمكنها معها التطهر والطواف وجب عليها أن تستغل هذه الفترة وتطوف فيها وإن كانت لا تستطيع فلا بأس عليها وتطوف كما قدمنا وهي مستحاضة ومعذورة ولا شيء عليها .

وحكم من به سلس بول أو انفلات ريح أو نزيف من الرجال والنساء حكم المستحاضة وحكم المعذور . أي يؤدي المناسك ولا شيء عليه إلا الطواف فإنه ينتظر حتى يزول ما به إن كان ذلك ممكنا فإذا لم يكن ممكنا ربط مكان البول أو النزيف بخرقة حتى لا يلوث نفسه أو المكان وطاف ولا شيء عليه في ذلك .

هذا وسيأتي أحكام كل مرض مع عرض المرض الطبي ومع تشخيص ذلك المرض وعلاجه لاختلاف الحالات ولتكون دائما في متناول الطبيب حتى يعرف حكمه وما يمكن أن يتصرف في هذه الحالة التي تصاحبه والله أسأل أن يوفق الجميع إلى ما يرضيه سبحانه وأن يمن بالشفاء على كل مريض وأن يزيل الكروب والهموم . وأن تكون العبادة للمريض راحة نفسية يستلهم فيها ربه ويتعرف بها على خالقه وأن تكون شدته سببا في الالتجاء إلى الله والتمسك بأهداف دينه. وأعد لكل طبيب وكل مريض منا السلام .

مداواة المرأة

خصت الشريعة الأجانب عن المرأة بأحكام خاصة دون الزوج وذوي المحرم ، وذلك رعاية لسلامة المرأة ، ومحافظة عليها ومنعا من أن يصل اليها ما يجرح كرامتها ، فحرمت على الأجنبي النظر الى زينة المرأة وبدنها ما عدا الوجه والكفين على الأرجح ، وكذلك يجب على المرأة أن تستتر عن الأجنبي بتغطية ما لا يحل له رؤيته ، كما يجب عليها أن تمتنع عن النظر إلى عورة الأجنبي ، وإلى ما لا يحل لها النظر إليه من المرأة ، وهو ما فوق السرة ودون الركبة . لقوله تعالى ﴿ **وقل للمؤمنات يغضضن من أبصارهن ويحفظن فروجهن ولايبدين زينتهن إلا ما ظهر منها** ﴾[1] ولما روت عائشة رضي الله عنها أن اسماء بنت أبي أبكر رضي الله عنها دخلت على رسول الله صلى الله عليه وسلم في ثياب رقاق ، فأعرض عنها وقال ياأسماء إن المرأة إذا بلغت الحيض لم يصح أن يرى منها إلا « هذا وهذا» وأشار إلى وجهه وكفيه كما لا يحل للرجل والمرأة إذا كانا أجنبيين أن يخلو أحدهما بالآخر لما ورد من حديث البخاري مرفوعا « إياكم والدخول على النساء » وحديثه الآخر «لا يخلو رجل بامرأة إلا مع ذي محرم » وكذلك يحرم مس بدن المرأة ووجهها وكفيها إذا كانت شابة لحديث : « من مس كف امرأة ليس منها بسبيل وضع على كفه جمرة يوم القيامة » .

---

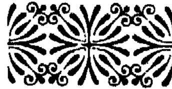
(١) النور/ ٣١

رخصة

هذا وقد رخص الشرع للأجنبي عن المرأة إذا كان طبيبا أن ينظر إلى المريضة والى مكان الداء وان كان عورة ، وكذلك أن يمس ذلك منها بقدر الضرورة ، للمداواة، وقد روي أن النبي صلى الله عليه وسلم لما حكم سعد في بني قريظة بالقتل كان يكشف عن مؤتزرهم . أي عن عورتهم ليعرف البالغ من غيره . وقد كان على عهد الرسول صلى الله عليه وسلم نساء يداوين الجرحى من الرجال . وعلى هذا الإجماع وتأخذ هذا الحكم الطبيبة بالنسبة للرجل .

الوضوء من لمس المرأة

إذا لمس طبيب جسد امرأة أو لمست طبيبة جسد رجل بدون حائل وهما على وضوء قال الحنفية بعدم نقض الوضوء وقال المالكية والشافعية والحنابلة بنقضه وأرى إذا كان هناك حرج في الوضوء على الطبيب أن يأخذ برأي الحنفية فلا ينتقض وضوؤه . وإذا كانت الأمور ميسرة فالأولى أن يتوضأ خروجا من الخلاف . وكذلك إذا كان المريض أو المريضة يجدان حرجا فلا بأس أن يأخذا بالرأي الأول .



الغثيان والقيء

Nausea & Vomiting.

لما كان لهذا العرض من أهمية للجهاز الهضمي وأنه قد يعبر عن العـديد من الأمـراض التي تصيب الجهاز الهضمي مَن الفم إلى فتحة الشرج . لذا كان لـزاما علينـا أن نتناول الغثيـان والقيء كبداية لموضوعاتنا التي سنتناولها .

الغثيان هو هذا الإحساس غير المقبول في منطقة ما بين نهاية الضلوع مصطحبا بزيادة العصارة في الفم وبالشحوب وبالعرق .

وأيضا بزيادة في حركة القناة الهضمية وخاصة الاثنى عشر .

أما القيء : فهو عرض لأمراض عديدة . إما لأسباب موضعية أو لتنبيه مباشر لمركز القيء في المخ . وهو إما :

١ ــ تهيجي . للأغشية المخاطية أو جدر القناة الهضمية .
٢ ــ أو التهاب في الأحشاء والجهاز الهضمي .
٣ ــ أو خلل ميكانيكي عند أي جزء من الأحشاء أو أي جزء من الجهاز الهضمي المعتل .

ونستطيع أن نحصـر القيء والغثيان في نـوعين حسب حـالة المصاب .

النوع الأول : البسيط

وهو ما يكون بسبب من الأسباب الآتية :

١ ـ العيب الغذائي .
٢ ـ دوار البحر .
٣ ـ فترة الحمل الأولى .

وهو الذي يكون المصاب فيه في فترة محددة ومعينة مثل دوار البحر أي ركوب البحر أو فترة الحمل الأولى أو وقت تناول غذاء أو نوع من الأطعمة يتسبب في ظهور القيء والغثيان .

وتختلف محتويات القيء عند خروجه فقد يكون مختلطا بالطعام سواء تم هضمه أو لم يتم وقد يكون قسيئا مدمما أو قد يكون غير مختلط بالطعام .

كما وتختلف كميته وعدد المرات حسب السبب السالف الذكر .

وفي حالة ما إذا كان القيء بسيطا لا يحتاج إلا إلى تنظيم الغذاء واصلاح العيوب الغذائية . وأخذ الحيطة عند السفر بأي وسيلة وعند ركوب البحر ورعاية الحامل في شهورها الأولى .

وإن احتاج إلى أكثر من ذلك ، أي إلى تدخل علاجي فهذا يتراوح ما بين استعمال المهدئات أو مضادات التقلصات عن طريق الفم كأشربة أو استعمال التحاميل « اللبوس » عن طريق الشرج أو المهبل . وربما نحتاج إلى السوائل المختلفة عن طريق الوريد لتعويض ما فقد من سوائل وأملاح وللتغلب على القيء وتناول الأشربة عن طريق الفم .

النوع الثاني : الشديد المستمر

وهو القيء والغثيان المستمر المتواصل ، ولأنه كذلك فإن المصاب به يكون في حالة من الإعياء الشديد الأمر الذي يتسبب في عدم المقدرة على أداء واجباته اليومية ، وعدم التحرك الطبيعي إلى جانب اختلال وظائف أجهزته المختلفة الطبيعية من تنفس وتبول . . الخ . ويحتاج إلى النزول بالمستشفى وأن يوضع تحت الملاحظة والمراقبة وينبغي مراقبة القيء وكميته ونوعيته ويجدول في أوراقه . ولا بد من تعويض ما فقد من سوائل وأملاح لمزاياها الكثيرة ولانتشال المصاب من حالة الخمول والإعياء .

وقد يحتاج إلى استعمال الأدوية مثل التحاميل عن طريق الشرج . كما قد يحتاج إلى طبيب نفسي لدراسة الخلفية النفسية للمصاب أي المريض .

الأحكام الفقهية

ويطلق القيء على المقذوف من المعدة طعاما كان أو غيره .

ويأخذ القيء أحكاما في الفقه الإسلامي بالنسبة لمادته وبالنسبة لصاحبه .

فأما بالنسبة لمادته ؛ فقد اتفقت آراء العلماء على نجاسة القيء الخارج من المعدة سواء كان طعاما أو ماء أو دما أو خليطا من هذا وغيره ، فإذا أصاب ثوبا أو جسدا وجب غسله كما تغسل النجاسات التي تصيب الإنسان ، كما ينبغي أن يغسل الإنسان فمه بعد القيء ولا يبتلع ريقه حتى يطهر فمه ، وقد يطهره لعاب الفم بعد ذلك إذا لم يتم غسل الفم بالماء ، كما يأخذ كل رجيع خرج من المعدة حكم القيء في النجاسة .

وأما بالنسبة لصاحب القيء « أي الذي يحدث له ذلك » فله أحكام بالنسبة للوضوء ، والصلاة ، والصوم والحج والطواف .

أما عن الوضوء :

ففي نقض القيء للوضوء روايتان :

الأولى : ينقض الوضوء إذا كان كثيراً واعتبروا الكثرة بملء الفم ، وقدروها بقدر حفنة يد واحدة سواء كان دفعة واحدة ، أو متفرقا في نوبة واحدة أو سبب واحد .

وقد قال بذلك الحنفية والحنابلة والهادوية واستشهدوا بما روى أبو الدرداء . أن النبي صلى الله عليه وسلم : قاء فتوضأ : فلقيت ثوبان في مسجد دمشق فذكرت له ذلك فقال ثوبان صدق ، أنا صببت له وضوءه .

الثانية : لا ينقض الوضوء سواء كان ملء الفم أو دونه وهو رأي المالكية والشافعية وقالوا إن الوضوء من القيء هو غسل الفم ، واحتجوا بما روى عن رسول الله صلى الله عليه وسلم أنه قاء فغسل فمه فقيل له ألا تتوضأ وضوءك للصلاة ، فقال هكذا الوضوء من القيء .

ونحن نقول إذا كان المريض في حالة يجد فيها مشقة في الوضوء أو حرجا أو صعوبة فلا بأس عليه في أن يأخذ بالرأي الثاني الذي لا ينقض الوضوء .

وإذا لم يجد ذلك وكانت صحته طيبة والأمور ميسرة فلا بأس في أن يأخذ بالرأي الأول خروجا من الخلاف .

الوضوء والتداوي

وإذا أخذ المريض الدواء من الفم لم ينتقض الوضوء كما نعلم .

أما إذا وصل الدواء إلى معدته ثم رجع ثانية فإنه يأخذ حكم القيء السابق .

وإذا كان الدواء عن طريق الحقن في الدبر مثلا ، فإنه ينقض الوضوء لأمرين :

الأول : لأن مبسم الحقنة الشرجية سيدخل إلى الدبر « فتحة الشرج » ثم يخرج بعد الحقن فيعتبر هذا خروجا من أحد السبيلين وهو ناقض للوضوء عند أكثر العلماء .

الثاني : لأنه قد يخرج بعض من مادة الحقن سواء كان ملوثا أو غير ملوث ويعتبر هذا خروجا أيضا وهو ناقض للوضوء .

استعمال اللبوس :

وأما إذا كان التداوي عن طريق استخدام اللبوس فإنه لا ينقض الوضوء عند أكثر العلماء إلا في حالة واحدة ، وهو إذا دخل اللبوس في فتحة الشرج ثم خرج ثانية ، أما إذا لم يخرج فإنه لا ينقض الوضوء اتفاقا لأنه لا وضوء من الشيء الداخل في الفم أو في فتحة الشرج .

وعلى هذا يكون الحقن في الوريد أو العضل لا ينقض الوضوء ، الا إذا خرج الدم من مكان الحقن فانه ينقض الوضوء عند الحنفية إذا سال على الجسم وعند الحنابلة إذا كان كثيرا وقدروه بمقدار الكف ، وأما الشافعية والمالكية فلا يرون في خروج الدم

نقضا للوضوء حتى وإن سال وكان غزيرا .

والذي يحسن وتميل إليه النفس أنه إن كثر الدم ينبغي الوضوء إذا لم يكن هناك حرج على المريض ، أما إن كان هناك حرج فإنه يسعه رأي المالكية والشافعية بعدم الوضوء والله أعلم .

القيء في الصلاة

إذا قاء المريض في الصلاة ، انصرف منها وتوضأ وإن شاء بنى على صلاته الأولى وان شاء بدأ صلاة جديدة ، لما روى عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال : « من قاء أو رعف في صلاته انصرف وتوضأ وبنى على صلاته ما لم يتكلم » .

ولما روى أن أبا بكر الصديق رضي الله عنه سبقه الحدث في الصلاة فتوضأ وبنى وعمر رضي الله عنه سبقه الحدث وتوضأ وبنى على صلاته ، وعلي رضي الله عنه كان يصلي خلف عثمان فرعف فانصرف وتوضأ وبنى على صلاته فثبت البناء من الصحابة قولا وفعلا فكان نصا وإجماعا . وإلى هذا ذهب العلماء[1] .

الصوم :

من ذرعه القيء « أي قاء رغما عنه » في نهار رمضان لم يفطر ولم يفسد صومه لقول النبي صلى الله عليه وسلم « ثلاث لا يفطرن

---

(١) البناء على الصلاة . يعني أن ينصرف من اعتراه القيء أو الحدث إذا قاء في الصلاة فيتوضأ ثم يرجع إلى صلاته فإن كان قد صلى ركعة من صلاته أو أكثر ، أكملها من عندما تركها ، أي بنى على صلاته بعد الوضوء على ما كان قد صلى ، قبل أن يعتريه القيء .

الصائم ، القيء ، والحجامة والاحتلام » سواء كان القيء كثيرا أو قليلا .

وأما من استقاء « أي قاء باختياره » مقدار مـلء الفم ، فقد فسد صومه وعليه القضاء « أي قضاء يوم بدل ذلك اليوم » يقول رسول الله صلى الله عليـه وسلم « من ذرعه القيء فليس عليـه قضاء ، ومن استقاء عامدا فليقض » رواه الترمذي وحسنه وأبو داود .

وهذا قول عامة أهل العلم قال الخطابي لا أعلم بين أهل العلم فيه خلاف

وينبغي للمصـاب بالقيء الشـديد المستمـر أن يفطر رعـايـة لصحته كي يتمكن من تناول الأدوية وما يلزم لشفائه ثم يقضي عند الصحة .

استعمال الدواء في الصوم :

لاستعمال المريض الدواء في الصوم ثلاث حالات :

الأولى : عن طريق الفم . فإذا استعمل المريض الدواء عن طريق الفم ووصل إلى معدته فانه يفسد صومه سواء كان الدواء سائلا أو جامدا ، مغذيا أو لا .

الثانية : عن طريق الدبر « فتحة الشرج » وكل ما دخل إلى الجسم عن طريق فتحة الشرج سواء كان سائلا أو لبوسا أو حقنا فإنه يفسد الصوم .

وكذلك كل ما دخل وليس دواء كاصبع أو منظار أو ما شابه

ذلـك ، ولم يعارض في ذلـك إلا ابن تيمية وهنـاك رأي مشهور للمالكية ، وأقره جمهور العلماء وهو فساد الصوم .

الثالثة : عن طريق الحقن في الوريد أو العضل ، فإذا أخذ المريض الدواء عن طريق الوريد أو العضل قال الحنفية والشافعيـة فسد صومه وهو رأي الحنابلة لأن الدواء دخل إلى الجسم واختلط بالدم وهو أبلغ في الفطر وأقوى ولأن ما في المعدة سيصل إلى الدم وهذا قد وصل . واستشهدوا بقوله صلى الله عليـه وسلم « الفطر ممـا دخل » والنبي صلى الله عليه وسلم « أمر بالإثمد عند النوم وقال ليتقه الصائم » . وقال المالكية وهو رأي للشـافعية والحنـابلة لا يفسد صومه وهو رأي ابن تيمية ، وعلل ابن تيمية لرأيه بأن شيئا من ذلك لم يرد عن رسول الله صلى الله عليه وسلم .

والأولى أن نأخذ بالرأي الأول خروجا من الخلاف إذا لم يكن هناك حرج ، أما إذا كان هناك حرج أو مشقة فلا بأس في الأخذ بالرأي الثاني .

الحج :

إذا كان القيء شديدا مستمرا أو متقـطعا بحيث لا يستـطيع الإنسان السفر أو تحمـل المشاق ، فـإنه يكـون بذلـك قد فقـد الاستطاعة التي توجب عليه الحج وعليه أن ينتظر حتى يستطيـع ويبرأ من علته ثم يقوم بأداء الحج والعمرة .

أما إذا اعتراه القيء في الحج واستمر معه القيء فإنـه يؤدي المناسك ولا شيء في ذلك ، فلا يمنعه القيء من الإحرام بالحج أو

والنية، لأن هذا لا يشترط طهارة ، إلا عند الطواف بالبيت فإنه يلزمه التطهر وإن ذرعه القيء وهو في الطواف انصرف وتوضأ وبنى على طوافه كما أوضحنا في الصلاة ، لأن الطواف كالصلاة عند جمهور العلماء . غير أن الله أحل فيه الكلام .



المراجع

١ ـ ابن عابدين من ١٣٧/١ ط الحلبي ، المغني ١٧٤/١ ط الامام ، بدائع الصنائع ١٣٤/١ ط الامام ، سبل السلام ٦٨/١ ، شرح روض من الطالب ١٢/١ ، ٥٤ ط المكتب الإسلامي الخرش ٨٦/١ ط دار صادر .

٢ ـ بدائع الصنائع ٥٧٦/٢ ، الاختيار ٦٣/١ ، المغني ٦٨/١ ، ٨٥ .

٣ ـ بدائع الصنائع ١٠١٢/٢ ، المغني ١٠٧/٣ ط الإمام .

فتح القدير ٧٣/٢ ط بولاق ، الفتاوى الهندية ٢٠٤/١ ، حواشي التحفة على تحفة المحتاج ٤٠٢/٣ ط دار صادر كشاف القناع ٢٨٦/٢ ، الإنصاف ٣٠/٣ ، النووي ٣١٢/٦ ، الخرش ١٦٢/٢ ، الفتاوى لابن تيمية ٢٣٣/٢٥ . الأمناع ٧٠/١ ، منح الجليل ٦٤/١ .



الفـــواق

Hiccough

الفواق ظاهرة أو هو مرآة لأمراض عديدة وقد يكون ظـاهرة عابرة وعادة ما يكون حميدا إذا كان مصاحبا للأمراض التالية .

أمراض الجهاز العصبي .
أمراض الجهاز التنفسي والقلب .
أمراض الجهاز الهضمي وخاصة الالتهاب الحمضي للمريء .
مرض هبوط وظائف الكلى .
الأمراض المعدية .
وكذا للعديد من الأمراض الأخرى .

فعندما يكون الفواق ظاهرة عابرة لا تؤثـر على روتـين الحياة اليومي ولا على تحرك الإنسان ولا على مقدرته على القيام بأعماله قـد يزول تدريجيا بدون علاج .

أما عندما يصبح الفواق ظاهرة تؤرق المصاب بـه وتؤثر عـلى درجة تركيزه عقليا وفكريا ففي هذه الحالة يخفي خلفه مرضا وسببا يجب البحث عنه حتى نتمكن من علاج السبب الأساسي . وهذه الأسباب سبق أن ذكرناها في بداية الحديث عن الفواق .

وفي هذه الحالـة نحتاج إلى مخـدر موضعي للعـلاج أو مضاد

للتقلصات . ويتراوح العلاج ما بين الأشربة عن طريق الفم أو التحاميل « اللبوس » عن طريق الشرج أو الحقن عن طريق الوريد .

وقد يزول الفواق في فترة وجيزة أو في ساعة أو يوم وقد يستمر لفترة طويلة حسب الأسباب والنجاح في علاجها والتغلب عليها في حالة الإزمان .

وتتأثر حالة المصاب وتتأثر حركته ومقدرته على القيام بأعماله نتيجة لاختلال وظائف أجهزته كل حسب ما يؤديه من وظائف .

الأحكام الفقهية

وظاهرة الفواق هذه أو « الزغطة » كما تسمى في بعض البلدان ليس لها من الأحكام في الشريعة إلا القليل من ناحية الصلاة والقراءة فيها وناحية الصوم عند استنشاق ثاني أكسيد الكربون .

فأما عن الصلاة :

فقد يمنع الفواق المصلي من إحسان القراءة والتسبيح في الصلاة بمعنى أنه قد لا يتمكن إذا كانت الحالة متصلة من إخراج الحروف من مخارجها . فإذا استطاع أن يؤخر الصلاة بحيث لا تخرج عن وقتها ويصلي عند هدوء الحالة فعل ، وإن لم يستطع بأن كانت الحالة شديدة وخاف فوات الوقت يصلي ولا بأس عليه حتى ولو قطع الكلمات لأن هذه طاقته ولا يكلف الله نفسا إلا وسعها .

وأما إذا أراد قراءة القرآن في غير الصلاة فالأفضل أن يمتنع عن القراءة حتى تزول الحالة كي لا يلحن في القرآن ، وإذا كان ولا بد

قاريء فلينظر نظرات بعينيه ويجري المعنى على قلبه ولا ينـطق بها وله الأجر إن شاء الله تعالى .

وأما عن الصيام :

فلا بأس باستنشاق ثاني أكسيد الكربون وهو صائم وهذا ليس طعاما ولا شرابا وإنما هو هواء وتزول عنه الكراهـة المترتبـة على شمه ، وهذا للعذر الذي هو فيه .

وإذا كانت الحالة شديدة ويلزم العلاج بالأدوية ويرى الدكتور أن الصيام يضره أو يشق عليه فلا بأس بالفطر بل قد يتحتم عند الضـرورة ، وعليه القضـاء إن شـاء الله عنـد معـاودة الصحـة ومعافاته .



الامساك

Constipation

عندما لا يتمكن الإنسان من إخراج بقايا الطعام (البراز) عن الطريق الطبيعي وهو فتحه الشرج في مواعيد محددة وحسب كمية مناسبة ونوع طبيعي مألوف لأسباب خارجية أو داخلية في القولون أو الشرج نفسه فإن ذلك يعرف بالإمساك .

وأسباب ذلك كثيرة منها :

- نقص في التمثيل الغذائي .
- أسباب نفسية .
- أسباب عضوية وهذه تحدث فجأة .
- أسباب تعود إلى كثرة السوائل ، وقلة الأطعمة التي تحتوي على جدر سيلولوزية .
- أسباب ناتجة عن نوم طويل في السرير لمرض أو غير ذلك .
- أسباب ناتجة عن استخدام أدوية معينة مثل مركبات البلادونا - المهدئات - المدرات للبول - أملاح البزموت - الكالسيوم - الحديد - الألومنيوم .

والصورة التي يأتي بها المريض دائما تكون شكوى من عدم الإخراج والتبرز ليوم أو ليومين أو لفترة أكثر من ذلك .

ومن الطبيعي بما أن البراز إنما يكون نتيجة لبقايا التمثيل الغذائي والهضمي وللجدر السيلولوزية ولهذا يعتبر سموما يجب اخراجها الى الخارج واذا لم يتم يعاد امتصاص السموم وتؤدي الى الخمول ـ الصداع ـ آلام البطن ـ تكون الغازات . والآلام عند التبرز لتيبس البراز وتحجره وقد يسبب شرخا شرجيا أو قد يؤدي الى الامساك التعودي Habitual .

وقد يأتي المريض يشكو الامساك ثم يكتشف أن لديه بواسير أو شقا شرجيا وتتأثر حالة المريض تبعا للسبب الأساسي حسب ما سردنا سابقا . إذ قد يؤثر ذلك على عمله وواجباته اليومية ووظائفه ووظائف أجهزته التي وهبها الله له وقد لا يحدث تأثير .

ولكي نتلافى الامساك لا بد أن نعرف أسبابه .
وطرق الوقاية من الامساك تكون باتباع الآتي :

(١) عدم استخدام الأدوية الا بارشاد من الطبيب (٢) تنظيم الطعام وقتا وكمية ونوعا ، (٣) استشارة الطبيب عند حدوث أي عرض مثل البواسير والشق الشرجي .

هذا وينبغي مراجعة الطبيب النفسي اذا وجدنا أنفسنا في حالة من التوتر أو الارهاق النفسي الذي قد يجرنا الى أمراض عضوية خطيرة .

أما العلاج في حالة الامساك فيتراوح ما بين الأدوية المسهلة عن طريق الفم أو الشرج مثل التحاميل « اللبوس » أو الحقن الشرجية . واذا كان السبب ضيقا في فتحة الشرج أو البواسير الشرجية أو الشق الشرجى وجب التدخل الجراحي .

أما اذا كان السبب هو الغذاء فيجب تنظيمه ومراعاة أن يحتوي على الفواكه والخضروات والحبوب وعلى كمية كافية من السوائل مع تنظيم الذهاب الى دورة المياه فورا دون تأجيل .

الأحكام الفقهية

والامساك حالة مرضية يأخذ المريض بها أحكاما تتناسب مع حالته لدفع المشقة عنه في الطهارة ، وفي الصوم وفي الحج .

فأما في الطهارة : فاذا كان متوضئا واستعمل الحقن الشرجي انتقض وضوؤه أما اذا استعمل اللبوسات الشرجية ولم يخرج منها شيء بعد ادخالها فلا ينتقض وضوؤه .

واذا كان صائما : واستعمل الحقن الشرجي أو اللبوس فسد صومه واذا أعطى الحقن في الوريد أو العضل ففي المسألة رأيان الأول الفطر وهو الأرجح والثاني عدمه ، وقد قدمنا ذلك في بحث القيء فارجع اليه .

وأما اذا جاء الحج : وهو مريض بالامساك الناتج عن أسباب معينة قد لا يستطيع معها الحج أو يستطيعه بمشقة يخاف منها على صحته فانه في تلك الحالة لا يجب عليه الحج لأنه فاقد للاستطاعة . ويحج بعد البرء في العام الذي يليه ان شاء الله

واذا أتاه الامساك في أثناء تأدية الحج فلا شيء في ذلك ويؤدي الأركان لأن الطهارة فيه كما في غيره وكذلك مناسكه .

فان وجد نفسه مجهدا في السعي والطواف سعى وطاف راكبا ولا شيء عليه .

أما إذا كان سبب هذا الإمساك أمورا نفسية كهموم ومضايقات وما إلى ذلك . فإن العبادة مثل الصلاة والحج تخفف عنه وتزيل عنه ما به من بأس . فقد كان الرسول صلى الله عليه وسلم إذا حزبه أمر فزع إلى الصلاة .

ولا يخفى على الإنسان ما في الحج والمناسك وزيارة بيت الله الحرام من راحة نفسية وهدوء وجداني يكون سببا في شفائه إن شاء الله .

وفي هذه الحالة ينبغي له أن يذهب إلى الحج أو العمرة ولا تنتفي الإستطاعة . بل قد يكون هذا هو الدواء والشفاء .



الاسهال

Diarrhoea

عندما تتغير عادة الإخراج ونوعيته وكميته يسمى ذلك إسهالا أو إمساكا ولكن عندما تتغير عادة الإخراج إلى أكثر من ثلاث مرات يوميا في العدد وتتغير نوعيته إلى سائل أو شبه سائل أو إلى درجة ليونة ليست هي طبيعية ، وكذا عندما تزداد كميته سمي ذلك إسهالا ، ولهذا الإسهال أسباب :

١ ــ أسباب عصبية نفسية .
٢ ــ أسباب معوية منها : الفيروسي - البكتيري - الطفيلي - الأميبي - السمي - التقرحي .
٣ ــ نتيجة لسوء الامتصاص .
٤ ــ بسبب بعض أمراض البنكرياس .
٥ ــ بسبب بعض أمراض المرارة .
٦ ــ نتيجة لحساسية الغذاء .
٧ ــ نتيجة لسوء في التغذية .
٨ ــ أسباب أخرى عديدة غير معلومه .

وتأخذ الصورة الإكلينيكية للمريض صورة سبب الإسهال وعندها يصبح الاسهال عرضا من أعراض المرض الأساسي الذي سبق وأن ذكرناها من قبل .

فالاسهال العصبي النفسي لا بد من إيجاد الخلفية النفسية العصبية ومن معرفة تاريخ المرض وشكوى المريض وذلك بالجلوس معه فان تناولنا علاج حالته النفسية نجحنا في علاج الاسهال والتغلب على مضاعفاته .

وهكذا حسب السبب وكل ما يهمنا هنا هو أنه قد يكون إسهالا بسيطا أو شديدا أو متقطعا .

فإن كان بسيطا أمكن التغلب عليه في فترة وجيزة ويكون غير مؤثر تأثيرا ظاهرا على الفرد المريض إذ يمكن له أن يؤدي واجباته وأعماله اليومية وأداء الوظائف الطبيعية في أثناء يومه وليله .

أما اذا كان شديدا فانه يؤثر على متطلباته وأعماله ووظائفه الطبيعية وينهك قواه وذلك لفقد كمية لا بأس بها من الماء والأملاح وحدوث الخلل في ميزان المعادن والأملاح والماء في الجسم .

وعليه إذا لم نتمكن من السرعة في العلاج فقد يصاب وتختل معظم وظائف أعضائه الهامة كالكلى والكبد والقلب وجهازه التنفسي . فلا بد إذن من تعويض ما فقده من الأملاح والسوائل وكذا من المواد الغذائية .

ويحتاج المريض إلى راحة تامة وسوائل عن طريق الوريد وتناول مضادات الاسهال وعلاج السبب الأساسي وكذا تناول مضادات للتقلصات وبذلك نتمكن من التغلب على الاسهال ومضاعفاته .

الأحكام الفقهية

كل ما يخرج من دبر الانسان « فتحة الشرج » من براز سائل أو متجمد ومن دم أو مخاط نجس باتفاق العلماء يجب غسله إذا بلغ

قدر درهم أو قدر دائرة قطرها ٥سم الى أن يزول أثيره من لون ورائحة فاذا تعذر ذهاب اللون مثلا بعد غسله جيّدا ثلاث مرات فقد طهر ولا يضر بقاء اللون .

الــوضــوء والصــلاة :

وكـل ما يخـرج من دبـر الانسـان « فتحـة الشـرج » نـاقض للوضوءبلا خلاف فان كان الانسان مريضا بالاسهال كالحالة التي معنا فالأمر لا يخلو من أمرين :

الأول : إسهال خفيف غير متواصل كأن يكون المريض عنده من الوقت الخالي من الاسهال ما يمكنه فيه التطهر مما أصابه من نجاسة والوضوء ثم الصلاة وذلك بانقطاع الاسهال أكثر الوقت فالمريض في هذه الحالة يتحين هذا الوقت ويتطهر ويتوضأ ويصلي قبل أن تعتريه حالة الاسهال .

الثاني : إسهال حاد متواصل . لا يكون المريض فيه عنده من الوقت الخالي من الاسهال ما يمكنه فيه التطهر مما أصابه من نجاسة وكذا الوضوء والصلاة بأن لازمه أكثر الوقت وهو في هذه الحالة يسمى معذورا « أي ليس في حالته الطبيعية » فهو في هذه الحالة يتبع الآتي :

١ ـ اذا دخل الوقت يتطهر ويتوضأ ويجتهد ما أمكن في منـع خروج النجاسة ثم يصلي في وقت الصلاة « أي ما بين الوقتين » ما شاء من الفرائض والنوافل ولا يضره ما خرج منه من اسهال في تلك الفترة حتى يخرج الوقت فينتقض وضوؤه .

فمثلا يتوضأ للظهر ويظل هذا الوضوء معه لا ينتقض حتى ولو أسهل في تلك المدة ، يصلي به ما شاء من الصلوات إلى أن يدخل وقت العصر . فينتقض وضوؤه .

ثم يتوضأ للعصر ويظل وضوؤه إلى المغرب .

ثم يتوضأ للمغرب ويظل الوضوء إلى العشاء وهكذا .

فإذا تلوثت ثيابه في تلك الفترة ووجد غيرها ، يغيرها لوقت كل صلاة فإذا لم يجد غيرها صلى فيها ولا يصلي عريانا .

وإذا كان القيام في الصلاة يشق عليه أو يتسبب في خروج النجس وهو في الصلاة صلى قاعدا أو على جنبه أو مستلقيا حسب حالته التي لا تسبب له ألما أو مضاعفات أو إسهالا .

الصوم :

الإسهال لا يضر بالصوم . ولكنه كمرض مضعف للجسد ومفقد للسوائل في الجسم ومنهك للقوى ويحتاج إلى علاج عن طريق الفم والحقن سواء في الوريد أو في الدبر وهو يبيح الفطر للمريض في رمضان وغير رمضان إذا كان المريض حالته لا تتحمل الصيام أو تجهده أو تؤخر شفاءه .

ويفطر الصائم عند تناول الدواء من الفم أو الحقن في فتحة الشرج ، وأما الحقن في الوريد فهناك رأيان الفطر وعدمه وقد قدمنا ذلك في « القيء » .

فإذا أفطر الصائم ، ثم تم برؤه من مرضه وشفاه الله . قضى

بدلا من تلك الأيام التي أفطرها في مرضه . في أي وقت شاء من السنة .

الحج :

إذا قدر الطبيب أن المريض بالإسهال لا يستطيع الحج لمرضه أو يستطيعه بمشقة يخشى منها على صحته لا يجب عليه الحج حتى تزول علته .

فإن اعتراه ذلك في حجه فلا يمنعه الإسهال من الإحرام أو الوقوف بعرفة وتأدية المناسك وإنما يمنعه من الطواف حول الكعبة ، فيجب عليه أن يتحين فرصة لا يأتيه فيها الإسهال ويتطهر ويطوف .

فإذا لم يجد فرصة وكان الطواف به قاعدا يمنع الإسهال يطاف به قاعدا أو مستلقيا .

فإذا لم يمكن ذلك كأن لم يوجد من يطوف به ، أو وجد ولم يستطع أن يدفع لهم أجرا ، تطهر ما أمكن وطاف وله عذره في ذلك ولا شيء عليه ولا ينتقض وضوؤه ما دام في الوقت ، ويطوف بين الوقتين ما يشاء . وعليه أن يأخذ حذره بأن لا يخرج شيئا يلوث الطائفين والركع والسجود .

مس المصحف وقراءة القرآن :

في حالات الإسهال الشديد الذي لا ينقطع أو ينقطع لفترات قليلة كما أشرنا إلى ذلك في الصلاة يعد صاحبه معذورا وليس في حالته الطبيعية .

وهـذا العذر يبيـح له أن يتـوضأ في الـوقت « أي في الـوقت المخصص لكل صلاة » وأن يقرأ القرآن وأن يمس المصحف وإن صاحبه الاسهال ، حيث إنه لا يخرج به عن الطهارة لأنه معذور يباح له ما لا يباح لغيره لدفع الحرج والمشقة عنه(٢)



(١) بدائع الصنائع ١/١٤٠ ، المغني ١/١٧٤ .
(٢) ابن عابدين ١/٢٠٢ ط بولاق ، الطحطاوي علي مراقي الفلاح ١/٨٠ المغني ١/١٣٧ ، جواهر الاكليل ١/٣٢ ، ١٧٣ ، ١٧٤ . المغني ٣/٣٧٩ ونهاية المحتاج ١/٣١٥ وابن عابـدين ١/١١٦ . المجموع ٣/٥٤١ ومنـح الجليل ١/٦٥ والحطاب ١/٢٩١ .

الغازات

Flatulence

عندما يكون الانسان في قمة توتره العصبي وفي عجلة من أمره ويقدم على تناول وجبته فان ذلك يساعد على ابتلاع كمية لا بأس بها من الهواء مع الطعام أو الشراب .

واذا ما انتفى وجود التوتر العصبي فقد يكون تراكم الغازات وزيادتها بالأمعاء والجهاز الهضمي لأسباب غذائية أو وظيفية أو عضوية كأمراض الجهاز الهضمي .

واذا ما تراكمت الغازات في الجزء العلوي من القناة الهضمية والأمعاء فان المصاب يحاول أن يخرجها عن طريق الفم بالتجشؤ .

أما اذا ما تراكمت في الجزء السفلي من الأمعاء والقولون فانها كثيرا ما تخرج عن طريق الشرج .

وقد يتمكن المصاب من الامساك على الغازات بارادته وقد لا يستطيع لعيب في صمام فتحة الشرج كالشق الشرجي أو الارتخاء العضلي أو وجود الناصور أو البواسير الشرجية .

ويحدث نتيجة لهذا الامساك على الغازات أن يصاب المريض بالألم المعوي والارتباك الذي قد لا يحتمله وهذا يؤدي بالتالي الى

خلل في العضلات الملساء للأمعاء والقولون وأيضا الى كسل قولوني أو الى الامساك المزمن الأمر الذي يضطره الى الحاجة الدائمة لاستعمال الملينات والعوامل المختلفة لاخراج البراز .

وهكذا يعتل المريض أكثر ويصاب بحالة نفسية ويصبح في دائرة مفرغة كما يصاب بالأرق والضيق الشديد ويضطر للانصراف الى نفسه مبتعدا عن رفاقه خوفا من الأصوات المنبعثة من حركة الأمعاء المتوترة لتراكم الغازات وتتأثر أعماله اليومية ومتطلباته الى التبرز والتبول . وتختل وظائف القولون والأمعاء .

والعلاج يحتاج الى دراسة الخلفية النفسية . والأسباب الوظيفية والأسباب الغذائية . وتوعية المريض الى الطريق السليم في تناول وجباته وذلك بألا يتناول طعامه عندما يكون في مرحلة التوتر . أو في عجلة من أمره .

وعندما نتطرق الى العلاج بالأدوية نحتاج الى الشراب عن طريق الفم ، أو التحاميل عن طريق الشرج أو السوائل عن طريق الوريد ، حتى نتغلب على تراكم الغازات وأعراضها .

وان تراكم الغازات في الجزء الأعلى من الأمعاء ينتج عنه « تجشؤ » وهذا لا يمنع صلاة ولا صياما ولا حجا ولا يحدث نجسا . .

وانما يستحب أن يتوارى الانسان حين يتجشأ عن الناس وعن الاجتماعات العامة حتى لا يؤذي أحدا .

وأما اذا كانت الغازات في الجزء الأسفل من البطن وتؤدي الى

استمرار وخروج الريح من الدبر فانه يأخذ أحكاما معينة .

أولا : ما يخرج من الريح عن طريق الدبر لا ينجس ثوبا ولا يوجب استنجاء .

ثانيا : ما يخرج من الريح ينقض الوضوء اذا لم يدخل صاحبه في حكم المعذور .

ثالثا : وأيضا يفسد الصلاة اذا لم يدخل صاحبه في حكم المعذور .

رابعا : تكره الصلاة اذا صلى وهو حابس للريح ، وكذلك يكره له أن يجلس للقضاء أو يدخل حجرة عمليات أو يمارس الكشف على المريض وهو يدافع هذا الريح ويحبسه ، وكذلك كل ما يحتاج في أمور المسلمين الى استحضار ذهن وصفاء نفس .

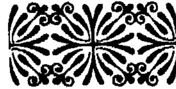
أما اذا استمر انفلات الريح من الدبر بصفة مستمرة بحيث لا يستطيع إمساكه ، أو كان الامساك يضره ويؤذيه دخل صاحبه في عداد أصحاب الأعذار الذين تكون لهم أحكام خاصة تخفف عنهم وتبيح لهم ما يباح لغيرهم ـ ومنها :

أولا : يتوضأ لكل صلاة ويصلي بصلاته ما شاء من الفرائض والنوافل مع خروج هذا الريح ولا يضره ، حيث لا ينتقض معه وضوء ولا تفسد معه صلاة .

ثانيا : يستطيع أن يتوضأ في الحج ويطوف حول الكعبة ويصلي ما شاء مع خروج الريح ولا ينتقض وضوؤه ولا يبطل طوافه ولا

صلاته ما دام في الوقت .

أما في الصوم ـ فلا يؤثر خروج الريح سواء كان من الفم أو من الدبر في صحة الصوم في رمضان وغيره . الا اذا تسبب في آلام معوية واحتـاج المريض الى أخـذ دواء عن طريق الفم أو فتحـة الشرج فانه ينبغي له أن يفطر ويقضي يوما آخر بعدشفائه إن شاء الله تعالى .



أمراض الفم

Mouth Diseases

يعمل الفم كعضو استقبال للطعام وفيه يتحول الطعام الى أجزاء صغيرة من خلال المضغ .

وفي الفم يسيل اللعاب والافراز اللعابي الذي يسيل نتيجة لمكان ورائحة وطعم الطعام وأيضا لعملية المضغ نفسها .

هذا والسائل اللعابي يسهل عملية الكلام ويبلل الطعام ويرطبه ويسهل عملية البلع بخاصيته التي تساعد على ذوبان الطعام وكذلك يسهل عملية الذوق ويحتوي أيضا على أنزيم التيالين الذي يحول متعدد السكر الى ثنائي السكر .

ويحتوي الفم على الأسنان واللسان ، والغدد اللعابية .

الأسنان teeth

عملية تحويل الطعام الى أجزاء بسيطة عادة ما تسبق الهضم . وللمهمة ذاتها لا بد من النظر الى تمام وكمال الأسنان عددا وكيفية .

وعدم تكامل الأسنان ، أو عدم استعمالها الاستعمال المفيد الجيد ليس مظهرا اجتماعيا أو أمرا مظهريا ولكنها ذات أهمية في تحويل الطعام الى حالة سهلة كبداية لهضمه .

إن امتصاص مسببات المرض للجهاز التنفسي عن طريق الفم الملتهب ، أو الأسنان المصابة بالمرض أمر معروف ، وكذا

الالتهاب البكتيري لعضلة القلب وصماماته لفرد مصاب بأمراض الصمامات ولغطها .

وعند خلع أي من الأسنان لا بد من إعطاء المضاد الحيوي قبل الخلع وبعده .

وكل المرضى لا بد من إسداء النصيحة إليهم بمراجعة طبيب الأسنان لحماية الأسنان ولوقايتها أو لعلاج البؤر الصديدية للالتهاب في الفم .

التهاب الفم Stomatitis

يأخذ التهاب الفم صورا عديدة مثل التهاب اللثة والشفاه أو زوايا الفم .

الالتهاب غير التخصصي

لما كان الفم يحوى العديد من الميكروبات التي تعيش طبيعيا في الفم ومن أجل المحافظة على المستوى الطبيعي لهذه الميكروبات ، نحن في حاجة الى مستوى معين من النظافة والوقاية للفم ومحتوياته .

وإذا اختل هذا المطلب انتشرت الميكروبات وزادت النسبة وزادت فعاليتها وسببت الالتهاب .

والالتهابات الفمية كثيرة ونذكر منها على سبيل المثال :

١ ـ الالتهاب الناتج عن غياب عامل غذائي .
مجموعة فيتامين « ب » المركب .

٢ ـ الالتهاب التقرحي vincent's anjina

٣ ـ الالتهاب الفطري Candida albicans

٤ ـ أفثس Aphthous stomatitis

٥ ـ الالتهاب الحساس .

٦ ـ الالتهاب الذي يجيء نتيجة للمعادن البزموث ـ الزئبق ـ الذهب ـ الخارصين (خط أزرق مسود) ـ الرصاص .

٧ ـ أمراض الجلد .

اللسان : Tongue

ـ الالتهاب الحاد والمزمن .

ـ الالتهاب التقرحي البسيط .

ـ زهري اللسان .

ـ وقد يغطي اللسان بطبقة شمعية ملساء قوية وتسبب آلاما كما تحدث التشقق الذي يزيد من الآلام مثل Leukoplakia .

الغدد اللعابية :

ـ زيادة اللعاب .

ـ قلة اللعاب المفروز عن طريق الغدة اللعابية النكفية وغيرها ، والتهاب الغدة النكفية وحصى الغدة النكفية وأورامها .

وعندما نتعرض لأمراض الفم فاننا نكون قد تعرضنا لبداية الجهاز الهضمي والحلقة الأولى فيه ، لأن الفم هو المدخل الطبيعي للطعام فعندما يتأثر الفم أو جزء فيه مثل « الأسنان ـ اللثة ـ الشفاه ـ اللسان ـ الغدد اللعابية » .

فان الأعراض التي تصيب صاحب هذا الجزء من ألم أو زيادة افراز اللعاب أو قلته ، وجفاف الحلق والفم ، أو آلام الأسنان أو اللسان أو تغطيه بطبقة أو انعدام التذوق ، كل ذلك يحول المصاب الى حالة انعدام الوزن وعدم مقدرته على ممارسة روتين حياته اليومي والقيام بواجباته اليومية الطبيعية .

والعلاج في هذه الحالات يحتاج الى استعمال الدهانات الموضعية أو الأشربة أو الحقن عن طريق الوريد أو العضل .

وربما نصل الى استعمال السوائل عن طريق الوريد وذلك لتعويض السوائل المفقودة وللاستغناء عن طريق الطعام الطبيعي وهو الفم .

وامداد المريض بمتطلباته اليومية من سعرات حرارية عادة ما تتوفر له عن طريق استعمال الفم المستقبل الأول للطعام .

والمريض بأمراض الفم قد يصاب بتقرحات معينة في الفم فان سببت له صعوبة أو عسرا في النطق أو سيلان دم أو قيح فإن لها أحكاما معينة في الاسلام .

الأحكام الفقهية

فأما بالنسبة إلى نجاسة ما يسيل من فمه من دم أو قيح فهو بلا شك نجس ، فإذا أصاب شيئا من الثياب أو الفراش يجب غسله .

نقضه للوضوء :

قال الحنفية والحنابلة الدم والقيح الفاحش اذا خرج من الفم

ينقض الوضوء وهو رأي ابن عباس وابن عمر وسعيد بن المسيب وعلقمة وعطاء والثوري .

وقدرت الحنفية الكثرة بكثرة الدم أو القيح على البصاق ، فاذا بزق المصاب وكان أكثر بصاقه دما أو قيحا فإن كان الخارج كثيرا ينقض الوضوء وان كان أكثره بصاقا فلا ينقض .

وقال الشافعية والمالكية بعدم نقض الوضوء وانما يغسل فمه ويصلي ولا شيء عليه في ذلك .

وعلل الشافعية ذلك بأنه خروج من غير المخرج المعتاد واستشهدوا بأن الصحابة كانوا يصلون في جراحهم ، وان ابن عمر عثر بثرة وخرج منها دم فلم يتوضأ وأن ابن أبي أوفى بصق دما ومضى في صلاته ولم يتوضأ .

وعلى هذا فلا بأس بالوضوء إن كانت الحالة عارضة ولم تسبب حرجا للمريض ، وان كانت الحالة مقلقة وتسبب حرجا فينبغي الأخذ بالرأي الذي لا ينقض الوضوء لأنه أوفق وأيسر وأدلته واضحة .

الصلاة :

عندما يفقد المريض قدرة البيان باللسان يكتفى منه بالنية وتحريك اللسان أو التمتمة في العبادات كالصلاة وقراءة القرآن والتلبية في الحج ، والمالكية يصح عندهم الاكتفاء بالنية وتأدية بقية الأركان .

أما في غير ذلك من العقود أو المعاملات ، فاذا لم يستطع النطق

فيلزم البيان في الجملة بالكتابة ولا يعدل عنها اذا كان يجيدها .

أما اذا كان غير كاتب فيكتفى منه بالاشارة المفهومة في مثل البيوع والمعاملات والشهادات وغيرها إذا كان ذلك لا ينتظر برؤه .

الصيام :

اذا تضاعفت الحالة وخشي منها على صحة المريض ، ينبغي له في تلك الحالة الفطر خاصة اذا كان سيأخذ دواء، بنظام معين ، أو سيأخذ دواء لتطهير الفم ويخشى من وصوله الى الجوف عن طريق اللعاب .

فاذا أخذ المريض مضمضة أو لعوقا أو مسا وما شابه ذلك فينظر إن كان سيصل شيء من ذلك إلى الجوف عن طريق اللعاب فإنه يفسد صومه ، وان كان لا يصل شيء من ذلك إما لأنه لا يبتلع ريقه أو لأنه تمضمض بالماء بعد ذلك حتى ذهب الدواء ، فانه في تلك الحالة لا يخشى من فساد صومه .

ولا بأس عليه ان وجد مشقة أو احتاج الى علاج لا يستغني عنه ولا ينتظر وقت الافطار بل يفطر ويقضي ما فاته من صيام عند البرء إن شاء الله تعالى .



النزف الدموي الحاد في الأجزاء العليا للجهاز الهضمي

Bleeding from the Upper Parts of Gastro Intestinal Tract

يعتبر النزف الدموي الحاد في الأجزاء العليا للجهاز الهضمي من الأحداث الهامة التي تحتاج الى ترفق والى إجراء طبي سريع .

وقد يكون قيئا مصاحبا لمحتويات المعدة أو دما خالصا . وقد يكون عن طريق فتحة الشرج على هيئة خروج مدمم ، أو يكون دما ذا لون فاتح عندما يكون النزف من القولون الشرجي ولخطورة النزف يجب أن نبحث عن السبب الذي قد يكون أحد هذه الأشياء الآتية :

- قرحات حمضية في المعدة والاثنى عشر .
- دوالي في المريء .
- أورام في المعدة .
- فتق في الحجاب الحاجز .
- التهاب في المريء .
- أسباب أخرى وهذه قليلة الحدوث أي بنسبة ٥٪ .

وإذا ما فقد المريض ٤٠٪ من دمه فإنه يصاب بالصدمة ويجب تعويض الدم المفقود وفي خلال ذلك يتم التشخيص السليم للنزف وأسبابه ويعطى العلاج المناسب وتنقذ حياة المريض من الخطر

المحدق به الذي قد يؤدي إلى الوفاة في نسبة تتراوح ما بين ١٠ الى ١٥٪ من الحالات .

ويوضع المريض تحت الملاحظة في المستشفى تحت رعاية طبيب باطني وطبيب جراح ويوضع في الاعتبار حالة الدورة الدموية وكمية درجة النزف ، وتجدول السوائل المعطاة ، البول والحرارة ووقت وطريقة النزف ودرجة القيء السابق للنزف . ويسأل عن تاريخه وهل المريض يتعاطى المشروبات الكحولية أو يتعاطى الأدوية التي تؤثر على الأغشية المخاطية للقناة الهضمية أو المعدة أو الاثنى عشر مثل الساليسلات . . . الخ .

ويجب أيضا تثبيت أنبوبة عن طريق الأنف وعمل قسطرة للبول وتعرف فصيلة الدم وعامل روسوس من اختبار الدم وفحصه حتى يمكن تعويض الدم المفقود ، وينظم الغذاء ، ويعطى الدواء المضاد للحموضة .

مما سبق نجد أن مريض النزف يحتاج إلى المستشفى والراحة التامة وتناول العلاج تحت إشراف طبي شديد كما يحتاج إلى تنظيم الأكل والدواء وذلك لأن مرضه شديد ولا يستطيع القيام بواجباته اليومية العادية وغيرها مثل التبول والتبرز ، ولن يتمكن من القيام بروتين حياته اليومية .

ويترتب على ذلك عدم التحرك وعدم المقدرة على أداء وظائفه الطبيعية من تنفس غيره . وقد يحدث اختلال في وظائف أجهزته وأعضائه التي منحها الله له ولا يستطيع أن يأخذ متطلباته اليومية من سعرات حرارية .

وقد يطول هذا الوضع الى أن يعرف السبب حتى يمكن التغلب عليه .

الأحكام الفقهية

المريض بهذا النزف الدموي الحاد يأخذ أحكاما معينة في النجاسات والوضوء والصيام والصلاة والحج .

نجاسة النزف الدموي :

اتفقت آراء العلماء على نجاسة القيء الدموي سواء كان مخلوطا بغيره أو كان غير مخلوط .

فإذا أصاب ثوبا أو مكانا أو جسدا وجب غسله حتى يزول فإن شق زواله بعد غسله ثلاث مرات وزالت رائحته لا يضر بقاء أثره فعن أسماء بنت أبي بكر رضي الله عنها قالت : جاءت امرأة الى النبي صلى الله عليه وسلم فقالت : « إحدانا يصيب ثوبها من دم الحيض كيف تصنع به فقال تحته ، ثم تقرضه بالماء ثم تنضحه ثم تصلي فيه » . متفق عليه .

ولا يضر بقاء أثر للدم شق زواله لقوله صلى الله عليه وسلم للسائلة في غسل دم الحيض « اغسليه ولا يضرك أثره » .

وقد جعل هذا دفعا للحرج ، ولكن لا شك أن ذهاب الأثر أفضل إذا استطاع الانسان ذلك ببعض المزيلات للدم أو للألوان .

نقضه للوضوء :.

في نقض القيء الدموي للوضوء روايتان .

الأولى : ينقض الوضوء فإذا قاء المريض وكان متوضئا فإن كان ذلك القيء كثيرا بأن كان ملء الفم ، وقدروه بقدر حفنة يد متوسطة ، نقض هذا القيء وضوءه ويجب عليه أن يعيد وضوءه . وقد قال بذلك الحنفية والحنابلة .

الثانية : لا ينقض الوضوء . سواء كان قليلا أو كثيرا وقال بهذا المالكية والشافعية .

ونحن نقول اذا كان المريض في حالة يجد فيها مشقة عليه في تحركه أو كان ذلك سيسبب له حرجا أو ألما أو لا يكون من صالح علاجه كثرة الحركة فلا مانع من أن يأخذ بالرأي الثاني ولا يضره هذا القيء الدموي . ويصلي مع هذا القيء إن كان في الأصل متوضئا . والله أعلم .

إفساده للصلاة :

لا شك أن هذا الخارج من القيء الدموي نجس فإذا جاءه في صلاته أبطلها فإن شاء انصرف من صلاته وتوضأ ورجع ليكمل صلاته على ما كان قد صلى منها وإن شاء استأنف صلاته من جديد لما روي عن عائشة رضي الله عنها أن النبي صلى الله عليه وسلم قال « من قاء أو رعف في صلاته فلينصرف ليتوضأ وليبن على ما مضى من صلاته » .

وقد فعل الصحابة ذلك رضوان الله عليهم . فقد كان علي

رضي الله عنه يصلي خلف عثمان فرعف فانصرف وتوضأ وبني على صلاته فثبت البناء من الصحابة قولا وفعلا . انظر « المغني ٢/٨٦ » .

عدم إفساد الصوم :

من جاءه هذا القيء الدموي رغما عنه وهو صائم لم يفطر ولم يفسد صومه لقول النبي صلى الله عليه وسلم « ثلاث لا يفطرن الصائم ، القيء والحجامة والاحتلام » سواء كان القيء كثيرا أو قليلا .

وينبغي للمريض الذي أصابته هذه الحالة اذا كان في ذلك خطورة أو ضرر على صحته أن يفطر ويتناول الأدوية والمحاليل حتى يبرأ من علته إن شاء الله ثم يواصل صومه .

ويصوم بدلا من تلك الأيام عند القدرة والاستطاعة ، ولا شيء عليه وله أجره إن شاء الله تعالى .

عدم الاستطاعة للحج :

لا شك أن حالة المريض في هذا الوضع تكون في حاجة ماسة إلى الراحة والى الرعاية ونقل الدم وما إلى ذلك ، وهو في هذه الحالة يكون فاقدا للاستطاعة ، فلا يجب عليه الحج إلا بعد زوال هذا المرض عنه إن شاء الله .

فإذا اعتراه ذلك أثناء حجه فإن كانت لا تمكنه الحالة من الوقوف أو الحضور الى عرفه في جزء من الليل أو من النهار في يوم عرفه ، يفوته الحج كله ، لأن عرفه هو الركن الأكبر الذي بفوته

يفوت الحج ، ولا يؤخر عن ميعاده الى يوم آخر .

وإن استطاع الحضور أو حمل في عربة وأتى الى عرفة في جزء من النهار أو من الليل يستطيع أن يؤخر بقية الأركان وأن يوكل من يرجم عنه ويذبح إن كان عليه ذبح فإن لم يستطع أن يؤدي الأركان بعد عرفه حمل لطواف الافاضة « الركن » والسعي .

فإذا قاء في طوافه توضأ وبني على طوافه ، إلا إذا كان معذورا فإنه يطوف ولا شيء عليه حتى ولو خرج منه الدم أو قاءه في أثناء طوافه ما دام قد توضأ في الوقت وقد أشرت الى حكم المعذور في الطواف قبل ذلك في القيء فارجع اليه .

المريض هنا في بعض الحالات يجب أن توضع له قسطرة . لمعرفة الحكم الفقهي ينظر المقدمة تحت عنوان صلاة أصحاب الأعذار .



صعوبة البلع وأمراض المري

Dysphagia

الوظيفة الوحيدة للبلعوم هي توصيل الطعام من الفم إلى المعدة لذلك فإن أي مرض يصيب البلعوم وما حوله فإنه يؤدي إلى صعوبة في البلع . ولذلك أسباب عديدة :

١ ــ أمراض مؤلمة للفم والبلعوم .
٢ ــ اختلال في أعصاب البلع .
٣ ــ أسباب خارجية (خارج البلعوم تؤدي للضغط الخارجي) .
٤ ــ أسباب داخلية .
- خلقيــة .
- تقرحات .
- أورام .

٥ ــ أسباب أخرى .



أمراض المريء

Diseases of the Oesophagus

١ ـ ضيق المريء (الفتحة الفؤادية) التقلصي

يحدث هذا نتيجة تغير في الارتباط العضلي العصبي في المرىء ، ويؤدي إلى اتساع المرىء من غير تقلص عضوي ، وهذه تؤدي إلى صعوبة وبلع متقطع مؤلم . ويحدث هذا عادة ما بين ٢٠ ـ ٤٠ من العمر .

ولعلاج هذه الحالة يمد المصاب بالطعام الطري أو السائل حتى يمكن علاج المريض علاجا نهائيا . مثل التوسيع أو إجراء العملية المناسبة (توسيع الفتحة الفؤادية) .

٢ ـ تقرحات المريء الحمضية

هذه نتيجة رجوع المواد الحمضية من المعدة إلى الجزيء السفلي من المرىء ومن العوامل التي تساعد على ذلك .

١ ـ قصر المرىء (وهو عيب خلقي) .
٢ ـ انسداد الفتحة التي تؤدي إلى الاثنى عشر .
٣ ـ فتق الحجاب الحاجز .
٤ ـ القيء المستمر الشديد .

هذه التقرحات تحتاج إلى نظام غذائي وعلاجي ، كالنظام

المتبع في علاج تقرحات المعدة . مثل إمـداد المريض بمضـادات الحموضة باستمرار . ونصح المريض بأن ينام ورأسه مرتفع حتى يمنع رجوع الحوامض من المعدة إلى المرىء .

وعندما تكون التقرحات مصاحبة لفتق بالحجاب الحاجز وجب إجراء الجراحة للفتق .

وإذا كانت التقرحات مصاحبة لفتق أو قصر في المرىء وجب إجراء التوسيع ثم علاج التقرحات .

٣ ـ ضيق المريء الحميد

وهذا يكون نتيجة ابتلاع مواد كاوية ، أو التهاب حاد ، أو تقرحات حمضية . . . . الخ .

كل هذا قد يؤدي إلى ضيق في المرىء ويحتاج إلى توسيع أو نظام غذائي معين (سوائل ـ أو طعـام سهل البلع) وطبعـا إذا أهمل العلاج قد يؤدي إلى مضاعفات وتأثيرات على صحة الفرد العامة والخاصة وتغير في ميزان السوائل .

ولذا وجب الاسراع في زيارة الطبيب ، وعـرض الأمر عليـه ليتخذ ما هو لازم لتفادي كل المضاعفات والوقـوف على السبب وتناول العلاج المناسب .

فتق الحجاب الحاجز Hiatus Hernia

قد يحدث لسبب أو لآخر اتساع في عضلة الحجاب الحاجز عند الفتحة التي يمر بها المرىء لدرجة قد تسمح لجزء من المعده أو

الأمعاء بالمرور من تجويف البطن إلى تجويف الصدر وقد يولد الانسان بهذا العيب ويسمى عيبا خلقيا ويساعد على هذا التمزق وزيادته عوامل عدة منها :

السمنة - السعال المزمن - زيادة الضغط على عضلة الحجاب الحاجز كما يحدث عند الرياضة العنيفة ورفع الأثقال .

وفي هذه الحالة يشكو المصاب بألم أسفل الصدر وأعلى البطن تحت الأضلاع من الجهة اليسرى ومن الحموضة والحرقة وخاصة عند امتلاء المعدة ولا شك أن الجوع يجعل المريض في راحة لأن الأكل وخصوصا الزائد منه يساعد على رجوع الأحماض وخميرة الببسين إلى الجزء الأسفل للمريء ويسبب له التهيج ثم الالتهاب المخاطي (التهاب الغشاء المخاطي المبطن للمريء) ويؤدي إلى القرنحة الحمضية .

والمريض يحتاج إلى إنقاص الوزن وتعدد الوجبات وتفادي الثقيل منها .

وقد تستعمل بعض المسكنات العضوية والنفسية عن طريق الفم أو الحقن أو الشرج في صور تحاميل .

وقد نحتاج إلى استعمال المخدرات العالية عند النوم لمنع احتمال ارتداد الطعام إلى المريء . وفي النهاية قد نلجأ إلى العملية الجراحية .

الأحكام الفقهية

إن المتتبع لأعراض وحالات هذا المرض يجد أنه لا تلزمه أحكام فقهية إلا في حالات الصلاة ـ الصوم ـ الحج .

أمّا عن الصلاة فإننا نلاحظ أن المريض قد يحتاج إلى النوم ورأسه مرتفع حتى لا يرجع شيء من المعدة إلى المرىء .

وكذلك في حالة فتق الحجاب الحاجز يحتاج إلى وضع معين قد لا يناسبه الركوع والسجود في الصلاة .

والمريض في هذه الحالة ينام على أي حالة يرى الأطباء أنها لازمة له .

ولكن كيف يتطهر وكيف يصلي ؟

التـيمم :

من المعلوم أن المريض الذي لا يستطيع القيام أو المشي أو النزول من على سريره ، أو يجد مشقة في الوضوء أو يخاف من ضرر لجراحه أو يخشى من استعمال الماء لبرد شديد ، أو يخاف من زيادة المرض ، أو كان لا يستطيع التطهر أو لا يجد من يأتيه بالماء ، ينبغي له أن يتيمم .

لقوله تعالى ﴿ وإن كنتم مرضى أو على سفر أو جاء أحد منكم

من الغائط أو لامستم النساء فلم تجدوا ماء فتيمموا صعيدا طيبا فامسحوا بوجوهكم وأيديكم ان الله كان عفوا غفورا ﴾[1] .

قال جابر رضي الله عنه : « خرجنا في سفر فأصاب رجلا منا حجر ، فشجه في رأسه . ثم احتلم فسأل أصحابه ، هل تجدون لي رخصة في التيمم ؟ فقالوا : ما نجد لك رخصة أنت تقدر على الماء ، فاغتسل فمات ـ فلما قدمنا على رسول الله صلى الله عليه وسلم ، أخبر بذلك فقال : « قتلوه قتلهم الله ، ألا سألوا إذا لم يعلموا ؟ فانما شفاء العي السؤال إنما كان يكفيه أن يتيمم ويعصر أو يعصب على جرحه خرقه ثم يمسح عليه ويغسل سائر جسده » وحكم التيمم حكم الوضوء يصلي به ما شاء من الفرائض والنوافل وينقض التيمم ما ينقض الوضوء ، وكذلك القدرة على استعمال الماء إذا شفي من مرضه وصح وقدرعلى استعمال الماء من غير ضرر ولا مشقة .

ويصلي بالتيمم ما دام مريضا إلى أن يمن الله عليه بالشفاء إن شاء الله طالت المدة أم قصرت ولا شيء عليه .

ما يتيمم به المريض :

التيمم يكون بالصعيد الطاهر على الرمل أو على شيء عليه بعض الغبار ، فاذا لم يوجد وغالبا لا يكون جنب المريض شيء من هذا خاصة في تلك الأيام التي تكون فيها المصحات غاية في النظافة . يضرب بيديه على الحائط ويمسح وجهه ويديه للوضوء والجنابة .

النساء /٤٣

فإذا لم يستطع كان فاقدا للطهورين يصلي على حاله من غير وضوء . ولا يتيمم ولا إعادة عليه في رأي للفقهاء لما روي مسلم عن عائشة رضي الله عنها أنها استعارت من أسماء قلادة فهلكت . فأرسل رسول الله صلى الله عليه وسلم ناسا من أصحابه في طلبها فادركتهم الصلاة فصلوا بغير وضوء فلما أتوا النبي صلى الله عليه وسلم شكوا ذلك إليه فنزلت آية التيمم . فقال أسيد بن خضير « جزاك الله خيرا . فوالله ما نزل بك أمر قط إلا جعل الله لك منه مخرجا وجعل للمسلمين فيه بركة » فهؤلاء صلوا حين عدموا ما جعل لهم طهورا ولم ينكر عليهم النبي صلى الله عليه وسلم ولم يأمرهم بالاعادة .

وقال أبو حنيفة والثوري والأوزاعي . لا يصلي حتى يقدر ثم يقضي لأنها عبادة لا تسقط إلا بالقضاء .

وقال مالك لا يصلي ولا يقضي لأنه عجز عن الطهارة فلم تجب عليه الصلاة كالحائض وأولى هذه الآراء بالعمل هو الرأي الأول والله أعلم . « المغني ١ / ٢٩ ـ ط الامام » .

كيفية صلاة المريض :

إذا عجز المريض عن الصلاة قائما أو خاف زيادة المرض صلى قاعدا يركع ويسجد أو يصلي بالايماء إن عجز عن الركوع والسجود :

فإن عجز عن الصلاة قاعدا صلى مستلقيا بالايماء وقدماه نحو القبلة ، أو صلى بالايماء وهو نائم على جنبه .

فإن لم يستطع فهو معذور لقوله عليه الصلاة والسلام « يصلي المريض قائما ، فإن لم يستطع فقاعدا فإن لم يستطع فعلى قفاه يومىء ايماء فإن لم يستطع فالله أحق بقبول العذر منه » وقال عليه الصلاة والسلام لعمران بن حصين « صل قائما فإن لم تستطع فقاعدا فإن لم تستطع فعلى جنبك » .

وروى أنس أن الرسول صلى الله عليه وسلم ، جرح جنبه فدخلنا عليه نعوده فحضرت الصلاة ، فصلى قاعدا وصلينا خلفه قعودا « متفق عليه » لأن التكليف بقدر الوسع قال تعالى ﴿ لا يكلف الله نفسا إلا وسعها ﴾ [1] وقال ﴿ وما جعل عليكم في الدين من حرج ﴾ . [2]

فإن كان في صحته قبل المرض وصلى قائما ثم اعترته حالة من حالات المرض في الصلاة أكمل الصلاة قاعدا أو على جنبه أو مستلقيا .

ومن أغمي عليه أو جن خمس صلوات قضاها عندما يفيق ــ فإن فاته أكثر من ذلك من الصلوات لا يقضيها نفيا للحرج وهو مأثور عن عمر بن الخطاب رضى الله عنه وعن عبد الله بن عمر وعن أبي سعيد الخدري .

الصلاة على السرير :

فإن كان المريض لا يستطيع أن ينزل من على سريره ، أو كان لا يجد مَنْ ينزله صلى إن استطاع واقفا على سريره فاذا لم يستطع الصلاة واقفا صلى قاعدا بركوع وسجود على السرير .

---

(١) البقرة / ٢٨٦ (٢) الحج / ٧٨

والنبي صلى الله عليه وسلم كان هو وبعض أصحابه في مسير فانتهوا إلى مضيق فلما حضرت الصلاة أمطرت السماء من فوقهم وابتلت الأرض من أسفلهم ، فأذن صلى الله عليه وسلم وهو على راحلته فصلى بهم يوميء إيماء فجعل السجود أخفض من الركوع

ومن عجز عن النزول من على سريره أو كان لا يستطيع الوقوف لمرضه أو كان ذلك يضره سقط عنه الوقوف للعذر .

وهذا الذي ذكرناه في صلاة الفرائض .

أما في صلاة النوافل فيجوز له أن يصلي قاعدا من غير عذر ولا حرج عليه حتى وإن كان يستطيع القيام .

التـــوجـه إلى القبلة :

وإذا كان المريض لا يستطيع أن يتوجه إلى القبلة لمرضه أو لأنه ينام على سرير لا يستطيع أن يستدير به إلى القبلة أو ينزل من عليه ليتوجه إلى القبلة ، صلى حيث كان على الوضع الذي يستطيعه ولا شيء عليه لأن قبلة المريض جهة قدرته .

قال تعالى ﴿ ولله المشرق والمغرب فأينما تولوا فثم وجه الله ﴾ [1] ولقوله ﴿وما جعل عليكم في الدين من حرج ﴾ [2]

الصوم :

والمريض في هذه الحالة يحتاج إلى وجبات قليلة متقاربة مع مضادات للحموضة وهذه الحالة تتنافى مع الصوم الذي يمتنع فيه عن الطعام والشراب من طلوع الفجر إلى غروب الشمس .

---

(١) البقرة / ١١٥ . (٢) الحج / ٧٨ .

ولهذا فينبغي له أن يفطر ولا يصوم حتى يستطيع أن يواصل العلاج ثم يقضي بدلا من أيام رمضان التي أفطر فيها وهو مريض وذلك عند زوال المرض والشفاء إن شاء الله تعالى .

الحـج :

إذا كان هذا المرض ناتجا عن عيب خلقي فإن كان يستطيع مع هذا العيب أن يتحمل مشاق الحج فينبغي له الذهاب إلى الحج ولا يسقط عنه إذا كان مستطيعا له ماديا وعمليا .

وإذا كان لا يستطيع أن يتحمل مشاق السفر فيمكن أن ينتظر حتى تجرى له العمليات الجراحية اللازمة ويعود سليما معافى ، يستطيع أن يؤدي الحج ، وإذا كان هذا المرض ناتجا عن أعراض أخرى ولا يستطيع معها أن يذهب إلى الحج يجب عليه الانتظار حتى يشفى ثم يذهب للحج ولن يكلف الله نفسا إلا وسعها .

فإذا اعتراه ذلك وهو في الحج يحمل إلى عرفه حتى يقضي فيها بعض الوقت من ليل أو نهار في يوم عرفة ثم يوكل في الرمي ثم ينتظر إلى أن يتماثل للشفاء ويستطيع الطواف والسعي ، أو يطوف ويسعى محمولا ولا شيء عليه والله الموفق .



التغيرات الفسيولوجية النفسية للقناة الهضمية

Psychogenic Disorders of the Digestive System

هذه المجموعة من التغيرات ربما تندرج تحت أسماء عديدة منها :

١ ــ سوء الهضم العصبي .
٢ ــ الحموضة الوظيفية .
٣ ــ تقلصات الأثنى عشر .
٤ ــ التهيج القولوني وتغير القولون الوظيفي .
٥ ــ التهاب الغشاء المخاطي للقولون .

وقد يصاب بهذه التغيرات الفسيولوجية النفسية للقناة الهضمية كل القولون أو جزء منه .

وأساسا يجب أن نعمل على إزالة احتمال وجود المرض العضوي للقناة الهضمية . وتاريخ الاصابة بالتغير النفسي .

وعادة ما يكون المصاب بهذه الأعراض ذا حياة غير منتظمة غير صحيحة مثلا (أكل غير جيد . غير منوع . دائم استعمال المسهلات . والحقن الشرجية . ودائما يشكو من حرقان بالمعدة وغازات . وتقلصات وإمساك أو إسهال وهكذا) والفحص يبين

العلاقة ما بين الأعراض والشكوى .

وقد يكون هناك ألم شديد على امتداد القولون . والأشعة ربما تظهر التقلص في صمام الاثنى عشر .

مما سبق نجد ان المريض يأتي :

بأعراض سوء الهضم (الامساك ـ الاسهال ـ الغازات ـ القيء ـ الغثيان ـ الألم ـ الصداع) .

وبأعراض زيادة الحموضة (الحرقة ـ الألم ـ وغيرها) .
وبأعراض التهيج القولوني (آلام مبرحة ـ وتعنية ـ إمساك متواتر مع الاسهال) .

وكل هذه الأعراض قد تكـون مجتمعة أو منفـردة وتكون من الشدة أو البساطة أو الوقتي أو المستمر .

وتبعا لذلك تكون حالة المريض وقيامه بأعماله اليومية وروتين متطلباته من تبول واخراج وراحة وحصوله على السعرات الحرارية التي تمكنه من أداء واجباته .

لذا وجب تنظيم الغذاء . . أي أن يكون منوعا . . مناسبا . . مشهيا كما وجب أن يكون الفرد مرتبطا بقواعد النظافة الصحية . منظما في وجباته ومواعيدها وفي ساعات نـومه وأن يقـوم ببعض التمارين والامتناع عن المواد الكحولية إذا كان يتعاطاهـا وأيضا التدخين .

وربما يحتاج المصاب الى المسكنات ومضادات التقلص وكذلك ربما يحتاج المريض الى الجلوس الى طبيب نفسي ودراسة الخلفية

النفسية لهذه الأعراض والأمراض العضوية بعد الفحص الدقيق لحالته .

من هنا يتضح لنا أن هذه التغيرات تعيق الانسان في نـظامه اليومي وعمله مهما كان هذا العمل خفيفا . وهو في حاجة إلى من يقف إلى جانبه نفسيا وبدنيا .

الحكم الفقهي يراجع الأحكام في المقدمة حسب حالة المريض



أمـراض المعـدة

Stomach Diseases

الالتهاب الحاد البسيط **Acute Gastritis**

ربما يكون هو الأكثر شيوعا والـذي دائما مـا يحدث مصـاحبا للنزلات المعوية ويحدث في جميع الأعمار وللأسباب التالية :

١ ـــ التهيج الكيميائي مثل الكحول ومركباته .
٢ ـــ الالتهاب البكتيري أو السميات مثل البكتريا العنقـودية أو الحمى القرمزية ، النزلات الشعبية .
٣ ـــ الالتهاب الفيروسي ـ النزلات المعوية ـ الحصبة ـ الالتهاب الكبدي ـ الانفلونزا .
٤ ـــ الحساسية للأصداف .

وفي هذه الحالة يشكو المريض من آلام في أعلى البطن ويحدث غثيان وقيء مع التاريخ الذي يحدد السبب .

وأسباب المرض المصاحب كما ذكرنا آنفا مثل تعاطي الكحول أو الاصابة بالحمى القرمزية أو النزلات الشعبية وفي هذه الحالة ترتفع درجة الحرارة ويصاب المريض باعياء وخمول وفي الحصبة يـظهر الطفح الجلدي المميز واذا كان السبب الإلتهاب الكبدي يـظهر اصفـرار لون ملتحمـة العين وأعـراض أخرى مميـزة للالتهـاب

الكبدي .

واذا كان السبب نتيجة لتعاطي الأصداف فلابـد أن يذكـر المريض واذا لم يذكر يسأل عن نوع الطعام الذي تناوله .

ونستطيع أن نقول إن الالتهاب الحاد البسيط للمعدة هو حالة طارئة تصاحب النزلات المعوية .

ومن هنا نجد أن الأعراض هي : القيء والغثيان ـ آلام البطن ـ الاسهال ـ الخمول الذي يصل الى الاعياء نتيجة للغثيان والقيء والاسهال وفقد السوائل والمعادن والأملاح ونفور المصاب من الأكل خوفا من الآلام والقيء .

وفي هذه الحالة لا يعطى شيئا عن طريق الفم الا اذا تلاشى الألم والغثيان . ثم يعطي بعد ذلك سوائل ، ثم الطعام اللين الطري .

وقد نحتاج الى المهدئات عن طريق الفم أو الشرج أو الوريد وهذه الأعراض قد تمتد من يوم الى أسبوع . .

الالتهاب المزمن للمعدة

لا يمكننا أن نعرف الالتهاب المزمن للمعدة تعريفا واضحا ، وربما يكون مصاحبا لأي خلل في المعدة وقد يصاحبه أنواع مختلفة من فقر الدم .

ولكن السبب لهذا غير معروف والفحوصات بالمنظار ونتائجها لا تتمشى جيدا مع العينات المأخوذة .

والأعراض التي تصاحب المريض هي نفسها الأعراض السابق ذكرها في الالتهاب الحاد للمعدة ، ولكن على فترات طويلة غير مستمرة .

وهناك أسباب تجعلها تظهر أكثر مثل تعاطي الكحول ، والأكل الحرقى مثل البهارات وغيرها . والعلاج هو ما سبق أن ذكرناه في الحالات الحادة .

وتبعا لتناول المريض لطعامه ونوعيته يتفاوت القيء كمية ونوعا واستمرارية .

وفي هذه الحالة يستطيع المريض أن يمشي ويتحرك ولكن ليس كالانسان السليم المعافى فقد تنتابه حالات من الألم نتيجة لانقباضات مختلفة .

ولأن مريض المعدة يحتاج الى تنظيم طعامه كما ونوعا ووقتا (وقد يحتاج الى وقف الطعام عن طريق الفم) وجب تنظيم ذلك وفي بعض الحالات يجب تناول الدواء في أوقاته وبنظام .

ومريض الالتهاب المزمن للمعدة غالبا ما يصاب بالانيميا والاعياء الشديد والاضطراب النفسي والتوتر الذي يقود الى حلقة مفرغة من الاعياء وعدم الاحتمال

لذا فان السفر قد يؤثر عليه أيا كانت الوسيلة سيارة أو طائرة .

والتغيرات الجوية مثل البرد والحر تكون في بعض الأحيان ذات تأثير على المريض وعلى منوال حياته اليومية .

وقد يحتاج المريض الى الأدوية المختلفة التي تتراوح بين الأشربة والأقراص الى غير ذلك من اللبوس والحقن حسب حالة المريض ودرجة تأثير الأدوية عليه وربما يحتاج الى بعض الأدوية المهدئة للعصب الحائر الذي يغذي القناة الهضمية والمعدة والأمعاء وهذه لا تؤدي الى الادمان أو التعود .

وقد تكون الآلام بسيطة وقد تكون شديدة ففي الأولى يتمكن الانسان من أداء عمله وواجباته أما في الأخيرة فقد يتأثر عمله وواجباته اليومية .

وممكن لهذا المرض أن يزول وتنتهي أعراضه وذلك بالسيطرة عليه واعفاء المريض من الآلام .

وبهذا يكون المريض معافى قادرا على أداء أعماله وواجباته بكل حرية



القرحة الحمضية

Peptic Ulcer

القرحة الحمضية نوعان :

١ ــ قرحة المعدة .	Gastric ulcer.

٢ ــ قرحة الاثنى عشر .	Duodenal ulcer

قرحة المعـدة

العصـارة المعديـة الحمضية ضـرورية لحـدوث هذه القـرحة وكذلك انخفاض مقاومة الغشاء المخاطي المبطن تلعب دورا في ذلك أكثر من زيادة الافراز .

وعادة ما تكون هذه القرحة في المنحنى الأصغر للمعدة والجزء البوابي أو البابي أكثر حدوثا عند الرجال في سن ما فوق الأربعين من العمر .

ومريض القرحة المعدية الحمضية يأتي بتاريخ طويل لفترات من الحموضة والحرقة ربما تغطي فترة الشهر أو السنة أو السنين .

والألم أيضا صفة خاصة ملازمة لمريض القرحة الحمضية وهذا الألم قد ينحصر في أعلى البطن واذا كان الألم حادا يكون له علاقة بنوع الأكل . وهذا الألم ربما يمتد الى ما بين عظمتي اللوح أو أسفل

الصدر . وكثير من المرضى يرجع سبب الألم عندهم إلى الأكل أو إلى نوعيته .

وهذا الألم لا يأتي منتظما في أوقات معينة وقليلا ما يزول بالأكل كما يزول بالقيء أو مضادات الحموضة والراحة التامة في السرير وفي المستشفى .

وقد يزول الألم أيضا خلال يوم حدوثه أو خلال يومين وربما بعد أسبوع ثم يعاود الحدوث وهكذا .

وعادة لا يوجد سبب لعودة الألم والقيء والغثيان وانعدام الشهية وفقدان الوزن .

وغالبا ما يصاحب القيء مريض قرحة المعدة الحمضية نتيجة لعدم مقدرة المعدة على تصريف محتوياتها

كذلك فان الانتفاخ أو الاحساس بالانتفاخ بعد الأكل يصاحب مريض القرحة والامساك المتواتر مع الاسهال قد يصاحبان مريض قرحة المعدة .

مما سبق نجد أن :

- القيء يكون مصاحبا لمريض قرحة المعدة متقطعا أو مستمرا والقيء يزيل الألم .
- يتمكن المريض من السير ومن التحرك غير المجهد كما يتمكن من العمل غير الشاق .
- يحتاج الى تعدد الوجبات وانتظامها وعدم ملء المعدة والى نوعية خاصة من الطعام . لا بهارات ـ لا حرقيات ـ لا حمضيات ـ لا

توتر .

وقد يحتاج الى تعاطي الدواء المضاد للحموضة وغيره .

- وقد يضر السفر المريض اذا لم يكن متوفرا فيه كل وسائل الراحة وكذا لطول السفر أو لنوع الرحلة .

على حين لا يضره السفر إذا كان غير مزدحم تتوفر للمريض فيه الأشياء الآتية « الأكل - دورة المياه - الجلسة المريحة » .

أيضا التغيرات الجوية الحادة من برد وحر ورطوبة قد تؤدي الى تفاقم المرض وزيادة الأعراض والآلام .

ويحتاج المريض الى الأدوية المتعددة في النوع وفي طريقة الاستعمال مثل الأشربة ، والسوائل واللبوس وقد تصل الى المخدر منها لازالة الألم ولكن هذه لا تؤدي الى الادمان .

قبل أن تصل إلى مرحلة الادمان يجب أن نتجه الى العلاج الجراحي لمريض قرحة المعدة اذا ما تفاقم المرض خوفا من المضاعفات كالثقب - النزف - التحول الخبيث للمرض .

قرحة الإثنى عشر

قرحة الاثنى عشر الحمضية تحدث في الرجال أكثر من النساء وفي سن الثلاثين .

ولكن قد تحدث في أي عمر من الطفولة حتى في السنوات الأخيرة من العمر وهي أكثر حدوثا من قرحة المعدة وربما يمكن القول بأنها تحدث بنسبة أربعة أو خمسة بالنسبة لقرحة المعدة .

والمـريض ذو تاريـخ من الحموضـة والألم الذي يتـواتـر بـين الاكلات والوجبات ويسمى ألم الجوع Hunger pain وهذا قد يوقظ المريض ليلا من شدته فيما بين الثانية والرابعة صباحا وهذا الألم لا يزول الا بتناول المضادات للحموضة وكذا بتناول الطعام .

والقيء والغثيـان من الأعراض التي تصـاحب أيضا مـريض قرحة الاثنى عشر الحمضية ولكن فقدان الوزن أو انعدام الشهية لا يصاحبان المريض وكذلك الانتفاخ .

وتواتر الاسهال والامساك من الأعراض التي يشكو منها مريض قرحة الاثنى عشر .

ولوجود التاريخ المرضي . والغثيان والقيء ـ الألم ـ الانتفاخ ، وجب أن يتناول المريض غذاءه المنظم في وجبات منتظمة وبنوعية خاصة مع الابتعاد عن المواد الحرقية والبهارات والوجبات الدسمة كما يجب أن تكون الوجبات متعددة وبكميات قلية حتى لا تمتليء المعدة ويزداد الاحساس بالانتفاخ والتجشؤ والتوتر بعد الأكل .

ويحتاج المريض أيضا الى العلاج وذلك بتعاطي الدواء المنظم المستمر الذي يتراوح ما بين الأشربة واللبوس والسوائل لتعويض السوائل والأملاح المفقودة من خلال القيء والاسهال . وذلـك حتى نتجنب المضاعفات التي تتراوح ما بـين الازمان ـ النـزف ـ الثقب ـ الانسداد .

وما تبقى يمكن أن يكون مثل ما سبق ذكـره في قرحـة المعدة الحمضية .

الأحكام الفقهية

هـذه الأمراض المـذكورة يصـاحبها أحكـام في فقه الشـريعة الاسلامية ، والذي يبدو من وصف الحالة العامة لأعراض هذه الأمراض أنها لا تمنع المريض من الصلاة إذ على الرغم من أنه قد يكون في حالة من الاعياء ولكنها لا تمنعه من القيام والحركة غير المجهدة كتلك الحركات التي تصاحب الصلاة

الصـوم :

أمـا الصوم فـإن هذه الأمـراض تحتاج الى مـوالاة في إعـطاء السوائل والوجبات الخفيفة وهذه الأشياء تمنع الصوم وتفسده .

كما أنه قد يحتاج إلى تناول الأدوية المهدئة والمسكنة التي يحتاجها المريض في فترات متقاربة والتي لا يمكن تأجيلها يـوما كـاملا في انتظار إفطار المريض عند المغرب .

ولهذا ينبغي للطبيب أن يأمر مريضه بالفطر سواء كان في صيام رمضان أو في صيام التطوع أو النذر .

ثم يستأنف صيامه ويقضي ما فاته من رمضان عند الشفاء إن شاء الله تعالى .

الحـج :

أما الحج فانه يحتاج الى جهد ومشقـة وسفر وتـأدية منـاسك وتعرض لأوضاع معينة لا يستطيع معها أصحاب هذه الأمراض تأدية المناسك الا بصعوبة بالغة وقد يكون في ذلك خطورة عـلى

صحتهم بل على حياتهم اذا تعرضوا لنزيف لا قدر الله أو لشيء من هذه المضاعفات .

ولهذا وجب على أصحاب هذه الأمراض تأخير الحج إلى وقت الشفاء والاستطاعة إن شاء الله .

وأما اذا داهم هذا المرض بعض الأشخـاص في الحج فإنه لا بأس عليه بعد وقوفه بعرفات أن يوكل في الرمي والذبح وينتظر قليـلا حتى تهدأ حـالته ثم يـطوف ويسعى ، أو يطوف ويسعى محمولا في أثناء الطواف والسعي للحج .

أما طواف الوداع فإنه يسقط عن أصحاب الأعذار اذا فقدوا الاستطاعة والله ولي التوفيق .

وقرحة المعدة تشبه الى حـد كبير في الأعـراض وفي الأحكام الاسلامية قرحة الاثنى عشر السابقة وذلك من حيث أنها في غالب الأحيان لا تمنع المريض من أداء الصلاة حيث يتمكن معها من الحركة التي تلزم الصلاة في القيام والقعود والركوع والسجود بغير مشقة أو جهد .

وقد تزيد على قرحة الاثنى عشر في أنها قد يصاحبها قيء وغثيان فإن صاحبها ذلك ينظر في ذلك أحكام القيء والغثيان ص ٤٣.

الصـوم :

أما عن الصوم فان هذه القرحة تتأثر كثيرا بحمض المعدة ولهذا ينبغي أن يتناول المريض السوائل والأطعمة الخفيفة عـلى فترات

متقاربة ، والصوم يمنع ذلك ، حيث إن كل ما يدخل المعدة يسبب الافطار..

ولا مناص للمريض بالقرحة من تناول السوائل والأطعمة الخفيفة والأدوية المناسبة على مدار اليوم .

وينبغي لعلاجه الفطر في رمضان ، وكذلك في أي صيام غيره لأن من خاف المرض أو خشي زيادته أفطر ، لقوله تعالى ﴿ **ومن كان مريضا أو على سفر فعدة من أيام أخر** ﴾ [1]
فإذا شفي في وسط رمضان أكمل الباقي وقضى ما فاته إن كان ذلك لا يضره أو يكون سببا في إرجاع المرض إليه . وإلا ينتظر حتى يبرأ تماما ثم يقضي ما فاته .

الحج :

من شروط وجوب الحج الصحة لأنه لا قدرة بدونها ولأن في الحج جهدا ومشقة .
ومريض قرحة المعدة في الحالات الحادة التي لا يتحمل فيها المريض جهد السفر وتأدية المناسك أو يكون فيها خطورة على صحته ينبغي له أن يؤخر الحج حتى يتم الشفاء ثم يحج إن شاء الله تعالى ولا شيء عليه .

هذا واذا صاحب القرحة قيء فإنه يأخذ أحكام القيء السابقة من حيث النجاسة ، ونقضه للوضوء عند بعض العلماء ، ومن حيث انه لا يبطل الصوم إلا إذا كان باختياره وفعله وقد تقدم ذلك في حينه فارجع إليه إن شئت .

---
(١) البقرة / ١٨٥ .

أمراض الأمعاء الدقيقة

Small Intestine Diseases

قبل أن نخوض في أمراض الأمعاء الدقيقة يجب أن نشير إلى وظائف الأمعاء الدقيقة . ونتكلم عنها في عجالة وتتمثل في الآتي :

١ ــ امتصاص الدهنيات .
ويتم في الاثنى عشر والجزء الأول من الأمعاء الدقيقة .
٢ ــ امتصاص الكاربوهيدرات
٣ ـ امتصاص البروتين .
٤ ــ امتصاص الفولات Folate
٥ ــ امتصاص فيتامين ب ١٢ .
٦ ــ امتصاص المواد الأخرى .

الكالسيوم + الذي يحتاج إلى فيتامين د ـ الحديد في قالب متأين وكذلك كهيم Haem واختلال الامتصاص أو وظيفة الأمعاء في الأمتصاص يسمى هذا العرض سوء الأمتصاص وهو ناتج للعديد من الأسباب مثل .

١ ــ اختلال الهضم داخل تجويف الأمعاء :

(لنقص في الانزيم الهاضم أو لوجود شوائب داخل التجويف) .

لذلك فإن امتصاص الكاربوهيدرات ـ البروتين ـ فيتامين ب ١٢ حمض الفوليك والحديد لا يتأثر لأن الغشاء المخاطي المبطن سليم .
قصور البنكرياس
قصور في الأحماض المرارية
اختلال ما بعد عملية قطع المعدة وزيادة الافراز .

٢ ـ اختلال غشاء الخلية الموصل :

أي أن امتصاص الخلية لنتاج الهضم غير جيد .
اختلال عام
اختلال تخصص (لغياب انزيم معين مثل امتصاص ب ١٢ لغياب
interensic factor

٣ ـ اختلال التوصيل من خلايا الغشاء المخاطي :

وهذا نادر .

أعراض المريض بسوء الامتصاص :

في الحالات الشديدة تكون هي أعراض سوء التغذية العامة المتمثلة في الأمور الآتية نقص في الوزن ـ انحطاط في الصحة ـ انتفاخ في البطن ـإسهال ـ خمول ـ انيميا شديدة . ربما نزف تحت الجلد ـ لنقص فيتامين ك . التهاب بجانبي الفم ، واللسان وتقرحات على اللثة .

وأعـراض عـديـدة لنقص أي نـوع من الأطعمـة بـروتـين أو كربوهيدرات أو دهنيات وفيتامينات وغيره .

أما في الحالات البسيطة لسوء الهضم والامتصاص قد لا توجد أعراض لاضطراب الجهاز الهضمي أو الامعاء وتشخص فقط بعد الاختبارات للدم والخروج وغيره .

الأحكام الفقهية

في حالات الالتهاب الحـاد لأمراض الأمعـاء يصيب المريض القيء والغثيان المتقطع .

والقيء نجس يغسل إذا أصاب جسد الانسان أو ملابسه أو فراشه أو الموضع الذي هو فيه ، ويغسل مرة أو مرتين أو ثلاث مرات حتى يزول أثره ، إلا أثرا شق زواله كدم أو لون دواء ، فإنه لا يضر بقاء ذلك بعد غسله ثلاث مرات .

الوضوء :

في نقض القيء الكثير للوضوء رأيان :

الأول : ينقض الوضوء ، ويؤخذ بهذا الرأي اذا لم تكن هناك على المريض مشقة أو حرج .

الرأي الثاني : لا ينقض الوضوء ويصار إليه إذا كان هناك مشقة أو حرج على المريض في تحريكه أو في نزوله من على سريره وذهابه إلى مكان الوضوء ، أو اتباعا لأمر الطبيب المعالج .

وفي هذه الحالة يصلي ولا شيء عليه والقيء لا يؤثر في شيء

سواء كان كثيرا أو قليلا .

الصلاة :

إذا تقيأ المريض وهو في الصلاة انصرف منها وغسل فمه مما أصابه من القيء ثم رجع بعد الوضوء والنظافة وإن شاء بني على صلاته الأولى . كأن كان يصلي صلاة رباعية مثلا فصلى منها ركعة أو ركعتين ثم جاءه القيء ينصرف ويتطهر ثم يرجع وإن شاء صلى الباقي له من الصلاة الأولى أو أبتدأ صلاة جديدة .

أما إذا تكلم مع الناس في أثناء تطهره فانه يبدأ صلاة جديدة .

الصوم :

لمريض التهابات الامعاء مع الصوم أحكام وهي :

أولا : قيؤه وهو صائم لا يبطل صومه مادام القيء خارجا عن إرادته ولا يتعمده .

ثانيا : بالنسبة إلى الطعام والشراب قد لا يستطيع أن يمكث مدة طويلة أو نهارا كاملا لا يأكل أو يكون في هذا ضرر له لأنه يحتاج إلى تعويض ما فقده في القيء والاسهال من الأملاح والمعادن والسوائل .

ثالثا : قد يحتاج المريض إلى أدوية مضادة للحموضة وبعض التحاميل أو الحقن لإزالة آثار المرض أو تخفيف مدة الحالة وإزالة التوتر والارهاق .

والمريض في هذه الحالة ينبغي له الفطر ليتناول الطعام والشراب والأدوية اللازمة لهذه الحالة حتى يتم الشفاء ، أو تخف حدته وحتى يجري له الجراحة اللازمة حسب ما يقرر الأطباء في ذلك .

ثم يقضي المريض ما فاته من صوم رمضان عند الشفاء إن شاء الله تعالى حيث لا ضرر على صحته في هذه الحالة .

الحج :

المريض في هذه الحالة لا يطيق السفر وخاصة السفر لمسافات طويلة ، كما أن تحمل المشاق والمشي الكثير يضاعف من آلامه .

وهو بهذه الحالة لا يجب عليه الحج ما دام بهذه الكيفية لأن في الحج سفرا طويلا خاصة إذا كان عن طريق البر وأيضا في الحج جهد ومشقة وتأدية مناسك وازدحام وإرهاق وقد تكون الرعاية الطبية في الحج غير معدة لاستقبال امثاله ،

ولهذا يكون فيه خطورة كبيرة على صحته ، فوجب أن يؤخر الحج إلى أن يأتيه الشفاء إن شاء الله تعالى خاصة إذا كان قد سبق له الحج قبل ذلك .

أما إذا داهمه المرض وهو في الحج فإن كان قد وقف بعرفة ولم يستطع الرمي أمكنه أن يوكل في ذلك وكذلك يوكل في الذبح والأمور التي يجوز فيها التوكيل ويؤخر الطواف والسعي إلى أن تهدأ الحالة أو يطاف ويسعى به محمولا ولا شيء عليه .



أمراض الأمعاء

Diseases of Intestine

الالتهاب الموضعي

Regional Ileitis

هو عبارة عن التهاب مزمن ويصيب أولا الجزء الأخير من الأمعاء ولكنه ربما يمتد إلى الأثنى عشر أو القولون وبه نجد تقرحات ـ وندبات ـ وربما يصاحب بناصور خارجي أو داخلي ويحدث في فترة الشباب ويتخذ أوقاتا متقطعة مع أعراض بسيطة ثم أعراضا شديدة تؤدي إلى مضاعفات مختلفة والأسباب لذلك غير واضحة وغير معروفة وهنا لابد أن نفرق بين :

١ ـ الالتهاب المعوي (نتيجة الاصابة بالسل المعوي)

٢ ـ الالتهاب المعوي الباسيلي ـ والأميبي .

وهوذو تاريخ طويل ـ واسهال متقطع ـ وتقلصات للبطن وتزول بالإخراج والالتهاب الحاد وربما يشبه الزائدة الدودية . وفي هذه الحالة القيء والغثيان واردان في الحسبان وبطريقة متقطعة: ولا بد أن يكون الغذاء ـ ذا سعرات عالية ـ غنيا بالفيتامينات والبروتين ـ خاليا من الفواكه الطازجة والخضروات .

والأنيميا لابد من علاجها والإسهال أيضا . وفقدان السوائل والاملاح والمعادن ونقص الفيتامينات والسلفوناميد يلعب دورا كبيرا في العلاج . وكذا البنسلين والتتراسيكلين يجب الامتناع عن إعطائهما لأنهما ربما يؤديان إلى إسهال .

وربما يستعمل الكورتيزون ومركباته في العلاج الجراحي (الدمامل ـ الناصور ـ انسداد الامعاء ـ النزف) .

وقد عرضنا فيما سبق الالتهاب الموضعي للأمعاء والأعراض وهي الألم ـ القيء ـ الغثيان ـ الحموضة ـ التوتر ـ الأرهاق البدني وفقدان السوائل والأملاح والمعادن والمضاعفات لهذه الأعراض .

ولهذا فهو يتأثر في عمله وواجباته لفترات طويلة قد يتحسن بالعلاج وقد يعود إلى ما كان أو أكثر .

أقول عرضنا لكل ذلك لنرى رأي الدين والفقهاء في الفروض التي كلف بها هذا الانسان من قبل رب العزة والتيسيرات التي يراها الفقهاء لهذا الانسان . الذي يتناول علاجه عن طريق الفم كشراب وحبوب وغير ذلك ، أو عن طريق الوريد « سوائل ومحاليل لتعويض الأملاح والمعادن والسوائل » أو عن طريق لبوس شرجية لإزالة الآلام أو العلاج .

الأحكام الفقهية

وهو يشبه إلى حد كبير بل تكاد تكون أحكامه كسابقه .

وفي حالة الالتهاب الحاد لأمراض الأمعاء يصيب المريض القيء والغثيان المتقطع والقيء نجس يغسل إذا أصاب جسد الإنسان أو ملابسه أو فراشه أو الموضع الذي هو فيه ، يغسل مرة أو مرتين أو ثلاث مرات حتى يزول أثره ، إلا أثرا شق زواله كدم أو لون دواء ، فإنه لا يضر بقاء ذلك بعد غسله ثلاث مرات .

الوضوء :

في نقض القيء الكثير للوضوء رأيان :

الأول : ينقض الوضوء ، ويؤخذ بهذا الرأي إذا لم تكن هناك مشقة أو حرج على المريض .

الرأي الثاني : لا ينقض الوضوء ويصار إليه إذا كان هناك مشقة أو حرج على المريض في تحركه أو في نزوله من على سريره وذهابه إلى مكان الوضوء ، أو لأمر الطبيب المعالج . وفي هذه الحالة يصلي ولا شيء عليه والقيء لا يؤثر في شي سواء كان كثيرا أو قليلا .

الصلاة :

إذا تقيأ المريض وهو في الصلاة انصرف منها وغسل فمه مما أصابه من القيء ثم يرجع بعد الوضوء والنظافة وإن شاء بني على صلاته الأولى . كأن كان يصلي صلاة رباعية مثلا فصلى منها ركعة أو ركعتين ثم جاءه القي فينصرف ويتطهر ثم يرجع وإن شاء صلى الباقي له من الصلاة الأولى أو ابتدأ صلاة جديدة أما إذا تكلم في أثناء تطهره مع الناس فإنه يبدأ صلاة جديدة .

الصوم :

لمريض التهابات الأمعاء مع الصوم أحكام :

اولها : قيؤه وهو صائم لا يبطل صومه مادام القيء خارجا عن إرادته ولا يتعمده .

ثانيا : بالنسبة إلى الطعام والشراب قد لا يستطيع أن يمكث مدة طويلة أو نهارا كاملا لا يأكل أو يكون في هذا ضرر له لأنه يحتاج إلى تعويض ما فقده في القيء والإسهال من الأملاح والمعادن

والسوائل .

ثالثا : قد يحتاج المريض إلى أدوية مضادة للحموضة وبعض التحاميل أو الحقن لإزالة آثار المرض أو تخفيف مدة الحالة وإزالة التوتر والإرهاق ، والمريض في هذه الحالة ينبغي له الفطر لتناول الطعام والشراب والأدوية اللازمة لهذه الحالة حتى يتم الشفاء ، أو تخف حدته حتى يمكن أن تجرى له الجراحة اللازمة حسب ما يقرر الأطباء في ذلك .

ثم يقضي المريض ما فاته من صوم رمضان عند الشفاء إن شاء الله تعالى حيث لا ضرر على صحته في هذه الحالة .

الحج :

المريض في هذه الحالة لا يطيق السفر وخاصة السفر لمسافات طويلة ، كما أن تحمل المشاق والمشي الكثير يضاعف من آلامه .

وفي هذه الحالة لا يجب عليه الحج مادام بهذه الكيفية لأن في الحج سفرا طويلا خاصة إذا كان عن طريق البر ، وأيضا في الحج جهد ومشقة وتأدية مناسك وازدحام وإرهاق .

وقد تكون الرعاية الطبية في الحج غير معدة لاستقبال أمثاله .

ولهذا يكون فيه خطورة كبيرة على صحته ، فوجب أن يؤخر الحج إلى أن يأتيه الشفاء إن شاء الله تعالى خاصة إذا كان قد سبق له الحج قبل ذلك .

أما إذا دهمه المرض وهو في الحج فإن كان قد وقف بعرفة ولم

يستطيع الرمي فمن الممكن أن يوكل في ذلك وكذلـك يوكـل في الذبح والأمور التي يجوز فيها التوكيل ويؤخر الطواف والسعي إلى أن تهدأ الحالة أو يطاف ويسعى به محمولا ولا شيء عليه .



الانسداد الحاد للأمعاء

Acute Intestinal Obstruction

وهو عادة ما يحدث في الأمعاء الدقيقة خاصة (الأليم) الجزء الأخير من الأمعاء الدقيقة .

وأكثر الأسباب لذلك هو الفتق الخارجي أو الألتفاف حول جزء ليفي .

وأقـل الأسباب حصى المـرارة . الأورام الخبيثـة : تـداخـل التجاويف ، الالتفاف المحوري للأمعاء والفتق الداخلي .

والمريض في هذه الحالة تعتريه الأعراض المتعددة والمختلفة بدءا بالغثيان والقيء الذي يكون في حـالة الانسـداد المعوي العلوي كثيرا أو متعددا وانتهاء بآلام مبرحة للبطن والمعدة والاعياء نتيجة فقدان السوائل والأملاح .

ولابـد لنا أن نتخـذ إجراءات وقـائية حتى نعيـد التـوازن في السوائل والأملاح . وربما نلجأ إلى عملية مص الأمعاء عن طريق أنبوب طويل .

والتغذية عن طريق أنبوب معدي أو بالسوائل .

والعلاج الجراحي . إذا فشـل العلاج بـالأدوية وعن طـريق الأمراض الباطنية .

وهكذا نجد أن مريض الانسداد المعوي الحاد . في حالة إعياء وآلام مبرحة . وهو كأي مريض تحت الملاحظة والعلاج السريع العاجل الدؤوب لهذا الحدث أو التدخل الجراحي السريع .

وللدين والفقهاء رأي في تأدية الفروض والواجبات نظرا لحالته التي سبق سردها وتفصيلها .

وينتج عن هذا المرض قيء وآلام ويحتاج إلى غذاء خاص وتمريض معين ولهذا فهو يأخذ أحكاما معينة إسلامية تتلخص فيما يأتي :

الأحكام الفقهية

الطهارة :

القيء الذي يخرج منه نجس ويجب غسله حتى يزول أثره إذا أصاب جسد الانسان أو ثوبه أو فراشه أو ما يستعمل .

وهذا القيء ينقض الوضوء إذا كان كثيرا يملأ الفم على رأي بعض الفقهاء ويرى البعض الآخر أنه غير ناقض للوضوء ويؤخذ بالرأي الأخير عند المشقة والعسر تيسيرا على المريض إذا كانت حالته تدعو إلى التيسير ، وإلا فالرأي الأول أولى خروجا من الخلاف .

الصلاة :

القيء من المريض أثناء الصلاة يبطلها فينبغي له أن ينصرف فيتوضأ ويغسل ما أصابه من ذلك القيء ثم يبني على صلاته إذا

أراد لقول الرسول صلى الله عليه وسلم « من قاء أو رعف في صلاته فلينصرف فليتوضأ وليبن على ما مضى من صلاته » .

وإن شاء استأنف صلاته من جديد خاصة إذا تكلم أو حادث إنسانا في أثناء وضوئه أو طهوره .

وإذا كان المريض في حالة يغذى فيها بالأنابيب ولا يستطيع معها حراكا صلى على أي وضع يستطيعه جالسا أو على جنبه أو مستلقيا بالإيماء ، ولا شيء عليه من قضاء بعد ذلك .

الصوم :

المريض بهذه الحالة التي يحتاج فيها إلى تغذية بالأنابيب والسوائل الدائمة لتعويض ما يفقده من سوائل وأملاح يحتاج إلى الفطر في رمضان لعمل ما يلزم له .

ولهذا ينبغي له الأمتناع عن الصوم وقضاء ما فاته من أيام بعد الشفاء إن شاء الله على طول العام ولا شيء عليه .

الحج :

المريض بهذا المرض لا يستطيع السفر لتأدية فريضة الحج ولا يتحمل مشاق السفر ويجب أن يكون تحت الملاحظة والعناية التامة من الأطباء وقد تفرض حالته تدخلا جراحيا في أي لحظة لإزالة هذا الإنسداد

فإذا أزيل هذا الانسداد قبل انتهاء موعد الحج فلا بأس عليه باللحاق بالموكب إذ إنه بعد إزالته بالأدوية والمحاليل يمكن أن يقوم

بأي عمل ولا خوف عليه وإن فاته ذلك أو كانت الحالة ما زالت قائمة . فلا بأس عليه أن يؤخر الحج إلى زوال الحالة والشفاء إن شاء الله .



الانسداد المعوي الوظيفي

Functional Intestinal obstruction.

هذا المرض هو نتيجة لخلل في التغذية العصبية مما يكون ذا تأثير في الحركة الميكانيكية لعضلات الأمعاء وقد يؤدي إلى انسداد معوي .

وربما يكون نتيجة الآتي :

١ ــ تهيج مباشر للأمعاء (خلال العمليات الجراحية) .

٢ ــ تهيج بريتوني (منديل البطن) .

(نزف ـ ثقب بالأمعاء ـ التهاب البنكرياس ـ التهاب بريتوني) .

٣ ــ الانسداد نتيجة لقطع الأوكسجين .

٤ ــ المغص الكلوي كسر بالفقرات ـ إصابات النخاع الشوكي ـ النزلات الشعبية والالتهابات الشديدة ـ الإغماء السكري ـ البولينا .

وفيه يشكو المريض من آلام بسيطة إلى مبرحة مستمرة وقيء قد يكون مصحوبا بالبراز ـ وحركة الأمعاء والأصوات المنبعثة تختفي .

وأعراض الأمراض المصاحبة قد تظهر مثل ارتفاع درجة الحرارة ـ والنحول والاعياء وغيرها ـ وانتفاخ البطن . وربما الالتهاب البريتوني والآلام المبرحة وصوت الأمعاء يقل ويختفي .

وعليه فإنه لابد من إحلال السوائل والأملاح بعد التشخيص الدقيق اكلينيكيا ومعمليا بالأشعة وكذلك مص محتويات الأمعاء ومنع أي شيء عن طريق الفم .

كما ينبغي علاج الأسباب المسببة والمصاحبة للانسداد المعوي الوظيفي كالالتهاب البريتوني ـ المغص الكلوي البولينا إغماءة السكر .

هذا وصف لحالة مريض الإنسداد المعوي الوظيفي . وحالته النفسية والصحية ومقدرته على القيام بأعماله اليومية والفرائض الواجبة عليه ويبقى رأي الفقهاء الذي يقول .

إنه ينتج عن هذا المرض قيء وآلام ويحتاج إلى غذاء خاص وتمريض معين .

الأحكام الفقهية

الطهارة :

القيء الذي يخرج منه نجس يجب غسله حتى يزول أثره إذ أصاب جسد الإنسان أو ثوبه أو فراشه أو ما يستعمل .

وهذا القيء ينقض الوضوء إذا كان كثيرا يملأ الفم على رأي بعض الفقهاء .

ويرى البعض الآخر أنه غير ناقض للوضوء ، ويؤخذ بالرأي الأخير عند المشقة والعسر تيسيرا على المريض إذا كانت حالته تدعو إلى التيسير ، وإلا فالرأي الأول أولى خروجا من الخلاف .

الصلاة :

القيء من المريض أثناء الصلاة يبطلها فينبغي له أن ينصرف فيتوضأ ويغسل ما أصابه من ذلك القيء ثم يبنى على صلاته إذا أراد لقول الرسول صلى الله عليه وسلم « من قاء أو رعف في صلاته فيلنصرف فليتوضأ وليبن على ما مضى من صلاته » .

وإن شاء استأنف صلاته من جديد خاصة إذا تكلم أو حادث إنسانا في أثناء وضوئه أو طهوره .

وإذا كان المريض في حالة يغذي فيها بالأنابيب ولا يستطيع معها حراكا صلى على أي وضع يستطيعه جالسا أو على جنبه أو مستلقيا بالإيماء ، ولا شيء عليه من قضاء بعد ذلك .

الصوم :

المريض بهذه الحالة التي يحتاج فيها إلى تغذية بالأنابيب والسوائل الدائمة لتعويض ما يفقده من سوائل وأملاح يحتاج إلى الفطر في رمضان لعمل ما يلزم له .

لهذا ينبغي له الامتناع عن الصوم وقضاء ما فاته من أيام بعد الشفاء إن شاء الله على طول العام ولا شيء عليه .

الحج :

المريض بهذا المرض لا يستطيع السفر لتأدية فريضة الحج ، ولا يتحمل مشاق السفر .

ويجب أن يكون تحت الملاحظة والعناية التامة من الأطباء .
وقـد تفرض حـالته تـدخلا جـراحيا في أي لحـظة لإزالـة هـذا الانسداد .

فإذا أزيل هذا الإنسداد قبل انتهاء موعد الحج فلا بأس عليه باللحاق بالموكب إذ أنه بعد إزالته بالأدوية والمحاليل يمكن أن يقوم بأي عمل ولا خوف عليه وإن فاته ذلك أو كانت الحالة مازالت قائمة . فلا بأس عليه أن يؤخر الحج إلى زوال الحالة والشفاء إن شاء الله .



التهاب الزائدة الدودية

Acute Appindicitis

هو حالة من الالتهاب الحاد الذي يصيب الزائدة الدودية وهو يصيب الأطفال والشباب ووجد أيضا أن ١٠٪ من الناس يصابون به في وقت من الأوقات وفي هذه الحالة نستطيع القول بأن :

١ ــ الغثيان والقيء هما العرض الأول لمثل هـذه الحالـة مرة أو مرتين . .

٢ ــ يستطيع المريض أن يسير ويتحـرك ويمشي ولكن بصعوبـة وذلك من الألم الذي يتجمع في الجانب الأيمن السفـلي من البطن أو الألم الذي يحدث خلال التبـول أو أسفل مـوضع الكبد حسب وضع الزائدة الدودية وتـرتفع درجـة الحرارة ارتفاعا بسيطا .

٣ ــ الحركة والسير قد تكون غير مكتملة من الألم أو المضاعفات التي تلي الالتهاب وتتراوح بين الثقب والالتهاب البريتوني .

٤ ــ ربما يكون عدم الأكل عن طريق الفم علاجا لمثل هذه الحالة ويستعاض عنه بالسوائل عن طريق الوريد .

٥ ــ السفر في هذه الحالة مضر بصحة المريض .

٦ ــ وليس للتغيرات الجوية أي تأثـير لأن المريض يـوضع تحت الملاحظة الطبية .

٧ ــ الأدوية هي السوائل عن طريق الوريد والحقن .

٨ ــ قد يحتاج إلى مخدر ولكن لا يؤدي للادمان لعدم تكراره .

٩ ـ التهاب الزائدة الدودية الحاد . يحتاج إلى إجراء جراحي أما إذا كان الالتهاب غير حاد أو مزمنا فإنه يحتاج إلى إجراء علاجي وملاحظة وقد يحتاج إلى إجراء جراحي .

١٠ ـ يزول هذا المرض بزوال السبب وهو التهاب الزائدة الدودية أو بزوال المضاعفات والتي قد تحدث كما ذكرنا آنفا .

الأحكام الفقهية

الطهارة :

القيء والغثيان هما العرض الأول لمثل هذه الحالة . والقيء نجس يجب التطهر منه إذا أصاب جسدا أو ثوبا أو فراشا . وذلك بغسله حتى تزول آثاره .

نقض الوضوء :

في نقض الوضوء بالقيء رأيان .

الرأي الأول : ينقض الوضوء والرأي الثاني لا ينقض الوضوء والأولى إذا كانت الأمور ميسرة وليست هناك مشقة في أن يتوضأ الانسان منه .

وان كان هناك حرج أو ألم أو مشقة يغسله الانسان ولا يتوضأ ويؤخذ بالرأي الذي يقول لا ينقض الوضوء منه .. وخاصة إذا كان المريض عنده الزائدة الدودية التي تضرها الحركة الكثيرة .

الصلاة :

من الواضح أن الحركة تسبب خطورة على هذا المريض كما تحدث ألما له فالقيام والقعود والسجود في الصلاة قد يتسبب عنه ألم

أو قد يؤدي إلى انفجار للزائدة الملتهبة .

ولهذا ، فالمريض الذي يكون على مثل تلك الحالة يصلي قاعدا بإيماء أو نائما أو مضجعا على الوضع الذي لا يكون منه ضرر عليه .

الصيام :

قد لا يتعاطى المريض شيئا عن طريق الفم وإنما يغـذى عن طريق الوريد بالحقن وهو في هذه الحالة إذا كان صائما يفسد صومه ويفطر عند الحنفية والشافعيـة ورأي للحنابلة لأن الـدواء دخل الجسم واختلط بالدم وهو أبلغ في الفطر وأقوى إذ أن ما في المعدة سيصل إلى الدم وهذا قد وصل فعلا وفيه الغذاء الذي يغني عن الطعام .

وقال المالكية ورأي للشافعية والحنابلة لا يفسد صومه وهو رأي الامام ابن تيمية وعلل بأن شيئا من ذلك لم يرد عن رسول الله صلى الله عليه وسلم . والأولى أن يؤخذ بالرأي الأول لأنه أقوى . ثم يقضي المريض ما فاته من أيام رمضان عند الشفاء إن شـاء الله تعالى .

الحج :

لا شك أن السفر والمشقة وكثرة التحرك للمريض الذي في مثل هذه الحالة فيها من الخطورة على صحته .

ولهذا وجب عليه تأخير الحج حفاظا على حياته وحتى لا يتعرض

للهلاك الذي حرمه الله ويذهب في العام القادم إلى الحج إن شاء الله .

وأما إذا اعترته الزائدة في أيام الحج وقد تأتي فجأة فإنه يسقط عنه طواف القدوم وكذلك الذهاب إلى منى ، ويذهب إلى عرفات ولو محمولا في أي وقت من ليل أو نهار يوم عرفة . ثم يوكل في الرمي والذبح ويؤخر ما بقي من الطواف والسعي إلى البرء ثم يطوف ويسعى أو يطوف ويسعى عند التماثل للشفاء محمولا ولا بأس عليه وحجه صحيح إن شاء الله تعالى .



تناذر سبرو

(Sprue Syndrome)

رهو نوعان : غير استوائي Non tropical

استوائي Tropcial

ولأن المريض بهذا التناذر يعاني من سوء الامتصاص للغـذاء الذي يؤدي إلى فقر الدم مما يؤثر في صحته العامة . فإنه يعاني من الغثيان والقيء إلى أن يتم اصلاح الخلل وإمداده بحمض الغوليك أو إزالة الحليوتين من الطعام وإمداده بغذاء غني بالسعرات وعالي البروتين ـ قليل من الدهنيات .

ولنقص الكالسيوم لابد أن يعالج بفوسفات الكالسيوم وكذلك يوجد الاسهال وعلى ذلك :

١ ـ قد يكون هناك غثيان وقيء يزول بزوال الأسباب .
٢ ـ يستطيع المصاب أن يؤدي أعماله اليومية والتحرك اليسير .
٣ ـ لابد من تنظيم الغذاء وتناول العلاج في أوقاته .
٤ ـ السفر إذا كان طويلا وغير مريح في الوسيلة قد يضر بالمريض .
٥ ـ التغيرات الجوية من برد وحر قد تزيد من آلام المريض وعدم التكيف مع هذه المتغيرات وكذا الازدحام .

٦ ـ يحتاج المريض إلى الأدوية عن طريق الفم أو الحقن عن طريق الفم « الأشربة والأقراص والكبسولات » .

٧ ـ ولا توجد أدوية مخدرة ولكن قد يحتاج إلى الكورتيزون الذي يزيد من امتصاص النتروجين والدهون وكثير من الأغذية عن طريق الأمعاء .

٨ ـ هناك حالات شديدة وحالات بسيطة للمرض تتفاوت في الأعراض والمضاعفات وكلها أعراض ومضاعفات سوء التغذية .

٩ ـ يزول هذا المرض بإزالة الأسباب ولكن قد تأخذ وقتا طويلا في العلاج .

الأحكام الفقهية :

الطهارة :

القيء الذي يعتري هذا المريض نجس يجب غسله حتى يزول أثره إذا أصاب بدن الانسان أو ثوبه أو فراشه .

وهذا القيء ناقض للوضوء إذا كان الانسان متوضئا على رأي بعض الفقهاء .

وهناك رأي آخر وهو عدم نقضه للوضوء ويؤخذ به عند المشقة والعسر تيسيرا على المريض وتخفيفا عنه « وهذا إذا كان القيء كثيرا » فإن كان قليلا فغير ناقض للوضوء باتفاق .

الصــلاة :

هذا القيء إذا خرج من الانسان أثناء الصلاة أبطلها فإن شاء انصرف من صلاته وتوضأ ورجع فأكمل صلاته على ما كان قد صلى منها .

وإن شاء استأنف صلاة جديدة لقوله صلى الله عليه وسلم « من قاء أو رعف في صلاته فلينصرف فليتوضأ وليبن على ما مضى من صلاته » .

أما عن صلاة المريض بهذا المرض وكيفيتها . فمادام المرض لا يمنعه من القيام والحركة ومادامت الحركة لا تسبب مضاعفة للمرض أو ألما ، فإنه يصلي صلاة الانسان الصحيح من المرض « الصلاة العادية بركوع وسجود وقيام » .

الصـوم :

إذا كان الصوم يمنع تنظيم الطعام للمريض ويمنع كذلك أخذ الأدوية والعلاج ويكون في منع ذلك أو تأجيله ضرر أو زيادة للمرض أو تأثير للبرء فيجب أن يفطر المريض في رمضان حتى يشفى ثم يستأنف الصوم إن كان في رمضان بقية ، أو يصوم رمضان أو الأيام التي فاتت منه بعد ذهاب رمضان قضاء ولا شيء عليه .

الحج :

وإذا كان السفر للحج غير مريح وكان الزحام كثيرا وكان

المريض لا يتحمل المشاق أجل الحج حتى يبرأ ويستأنف نشاطه ثم يحج بعد الشفاء إن شاء الله تعالى .



أمراض القولون والشرج

Diseases of Colon & Rectum

الالتهاب التقرحي المزمن للقولون

Chronic Ulcerative Colitis

الالتهاب التقرحى المزمن سببه غير جلى وهو قليل الاستجابة للعلاج . وكثير التحول إلى صفة الأزمان والتكرار والعودة وهو مرض الشباب والكبار . وربما نجد أن مرض القولون التقرحي يحدث عن خلفية غذائية مثل أكل منتجات الألبان .

وصاحب الالتهاب التقرحي للقولون . قد يشكو من غثيان وتوتر في المزاج ـ وآلام بالبطن . وعدم انتظام الاخراج ـ والامساك المتزامن مع الاسهال حسب درجات من السهولة والشدة . وهذا بدوره يؤدي إلى الاعياء وفقر الدم وممكن أن يؤدي إلى التهاب المفاصل وآلامها . وكذلك قد يؤدي إلى قصور في وظائف الكبد .

وكل هذه الأعراض التي تصاحب مريض القولون . تحتاج إلى نظرة واسعة وسريعة لتلافي هذه الأعراض وعلاجها حتى نصل بمريضنا إلى بر الأمان والاستفادة من مجهوده وقوته في تأدية واجبه وعمله بعقل واضح وذهن نظيف من كل ما يكدره ويشوبه . فيجب أن يستريح المريض في السرير في حالة المرض الحادة . كما أن الأكل لابد أن يكون عالي السعرات غنيا بالبروتين وغنيا بالفيتامينات

وفي الحالات المزمنة يجب امداد المريض بالفيتامينات عن طريق الأدوية لا عن طريق الأكل .

والعامل والخلفية النفسية للمريض غير واضحة المعالم ولكن الأرق والعوامل التي تؤدي إليه يجب إزالتها من مريضنا حتى يمكن له أن يتدرج في الشفاء .

ومضادات الحركة لعضلات الأمعاء يجب إعطاؤها تحت ملاحظة دقيقة حتى تمنع الاتساع المسمى للقولون وتقلصات الأمعاء الدقيقة .

والمهدئات ـ Narcotice لابد أن توقف قدر الإمكان ما عدا في حالة الاسهال الشديد .

والخضروات ربما تستعمل لزيادة كمية الخروج .

وأخيرا يأتي العلاج الجراحي مثل استئصال القولون الجزئي أو الكلي كذلك التهاب القولون نتيجة لزوائد في تجويف القولون سواء كانت هذه خلقية أو نتيجة لالتهابات سابقة نفس الأعراض أو تختلف بعض الشيء ونفس العلاج ايضا وتكون حالة المريض سيئة ـ ويحتاج إلى وقت في العلاج وتتأثر حالته الصحية ويتأثر عمله والواجبات والفروض المترتبة عليه .

مما سبق نستطيع أن نستنتج الآتي :

١ ــ حدوث القيء والغثيان المتقطع وغير المستمر .

٢ ـ يستطيع هـذا المريض المشي والتحـرك ولكن آلام البـطن والغثيان قد تعيقه قليلا ، وعندما يزمن المرض أكثر قد يؤدي إلى الآم في المفاصل والتهاب وآلام فـي البطن وتوتر في المـزاج ، وعدم انتـظام الاخراج ـ والامسـاك المتزامن مـع الاسهال وهذا قد يؤدي إلى فقر الدم الذي يؤدي إلى الاعياء الشديد .

٣ ـ يحتـاج المريض إلى تنـظيم الغذاء وأخـذ الدواء في أوقـات منتظمة والغذاء لابد أن يكون عالي السعرات ـ غنيا بالبروتين والفيتامينات .

٤ ـ السفر الطويل « المسافة » غير المريح في الـوسيلة المزدحم والتغيرات الجوية قد تزيد من شدة الأعراض والآلام .

٥ ـ قد يحتاج المريض إلى الأدوية الآتية وطرق استعمالها كالآتي

ـ السوائل . . . . عن طريق الوريد .

ـ اللبوس . . . لأنه قد يوجد امساك متزامن مع الاسهال .

ـ الأقراص والأشربة . . . عن طريق الفم .

٦ ـ الأدوية المخدرة قد يحتاجها المريض .

٧ ـ هناك حالات شديدة وحالات بسيطة .

ـ والشديدة منها يحتاج إلى المستشفى والإقامة فيه تحت الملاحظة والعلاج بالسوائل وغيره لفترة قد تطول .

٨ ـ يزول هذا المرض بإزالة الأسباب ولأن الأسباب غير جلية وغير واضحة فإنه يكتسب صفة الازمان والتكرار والعودة وهو مرض الشباب والكبار .

الأحكام الفقهية

الطهارة :

وقد يعتري المريض بهذا المرض قيء وغثيان متقطع . والقيء نجس يغسل المريض فمه منه وإذا أصاب ثوبا أو بدنا غسل حتى يذهب أثره .

نقضه للوضوء :

قال جماعة من الفقهاء بأن القيء ناقض للوضوء إذا كان كثيرا يبلغ حوالي نصف كوب أو حفنة بيد تقريبا .

وقال جماعة أخرى بعدم نقضه للوضوء .

ويؤخذ بهذا الرأي عندما يكون هناك حرج في الوضوء أو عسر أو مشقة على المريض .

أما إذا اعترى المريض القيء في الصلاة فإنه ينصرف ويتوضأ ويبني على صلاته إذا لم يتكلم أو يحدث شيئا غير الوضوء والنظافة أو يصلي من جديد تلك الصلاة التي قاء فيها .

وإذا كان يصلي إماما بالناس استخلف من وراءه ليصلي بالناس ويخرج هو للتطهر من القيء .

وإذا كانت حالة المريض بسيطة يصلي المريض صلاة عادية كصلاة الصحيح .

أما إذا كانت الحالة شديدة وأورثته هزالا وضعفا وفقرا للدم ولا

يستطيع معها القيام أو كان عنده إعياء شديد فإنه يصلي على الوضع الذي يريحه ولا يسبب له ألما أو إرهاقا وعنتا . فيصلي قاعدا فإذا لم يستطع فعلى جنبه أو مستلقيا بإيماء .

الصوم :

يحتاج المريض في علاجه إلى سوائل عن طريق الوريد وإلى لبوس عن طريق فتحة الشرج وإلى الأقراص والأشربة عن طريق الفم وكل هذا إذا لم يستطع أن ينظمه مع أوقات الفطر في أيام الصوم أو كان ذلك يضر به أو يعيق شفاءه إذا أجله إلى أن ينقضي الصوم .

فإنه يجب عليه الفطر ولا شيء عليه ويقضي ما أفطره في رمضان عند شفائه إن شاء الله تعالى وليس عليه شيء من فدية مادام يستطيع الصوم عند البدء إن شاء الله .

الحج :

السفر الطويل والاجهاد والمشقة والأماكن المزدحمة والتغيرات الجوية تزيد من شدة الأعراض والآلام .

ولهذا فالحج بالنسبة إلى المريض بهذا المرض . ينبغي أن يؤجل إلى حين الشفاء خاصة لأن في الحج مشقة وتأدية مناسك قد لا يقدر عليها ، وقد تؤدي في النهاية إلى مضاعفات خطيرة خاصة إذا كانت حالة المريض تدرجت إلى الآلام في المفاصل أو إعياء أو فقر دم ، والحج مبني على الاستطاعة وهذا غير مستطيع .

أمراض فتحة الشرج
الدوالي الشرجية والشق الشرجي

Anal piles & Fissure

ما هي الدوالي الشرجية وما هو الشق الشرجي . والدوالي هي اتساع وتعرج مجموعة الأوردة المتواجدة في فتحة الشرج . أما الشق الشرجي فهو شق وجرح في الغشاء المخاطي لفتحة الشرج من الجلد المحيط .

والدوالي إما خارجية أو داخلية .

وأسبابها ترجع إلى الآتي :

١ ـ انسداد في الدورة البابية أو ارتفاع في ضغط الدورة البابية .
٢ ـ الحمل .
٣ ـ الامساك المزمن .
٤ ـ الاسهال المزمن .
٥ ـ الالتهاب المزمن لفتحة الشرج .
٦ ـ السعال المزمن .

والدوالي ربما تشد الانتباه إلى خلفية أخرى مثل زوائد لحمية وأمراض خبيثة لأجزاء في القولون أو الأمعاء .

وهكذا لا يمكن تشخيص الدوالي إلا بعد التأكد من أجزاء القناة الهضمية الأخرى والأجزاء الداخلية مثل الكبد وغيرها .

ويأتي مريض الدوالي يشكو من النزف إلى الآلام المبرحة بفتحة الشرج أو ربما الهزال والتعب نتيجة لفقر الدم .

والعلاج في هذه الحالة يتمثل في الآتي :

- تنظيم الغذاء والوجبات .
- إزالة الأسباب السابق التحدث عنها .
- وجوب علاج الامساك المزمن والاسهال .
- العلاج الطبيعي عن طريق اللبوس الشرجية ـ الدهانات الشرجية ـ الحمامات المطهرة ـ الحبوب عن طريق الفم والأشربة .
- العلاج الجراحي ـ يجب إجراء العملية الجراحية عند وجود هذه الدوالي الشرجية أو الشق الشرجي .

مما سبق نستخلص الآتي :

١ ـــ لا يوجد قيء إلا إذا كان السبب انسداد الدورة البابية وارتفاعا في ضغط الدورة البابية أي ليس للشق أو الدوالي ذاتها يكون القيء .

٢ ـــ يستطيع المريض المشي والتحرك ولكن قد يعاني قليلا من الألم .

٣ ـــ قد يضره الامتناع عن الأكل لفترة وكذلك الامتناع عن أخذ الأدوية .

٤ ــ السفر والجلوس لفترة طويلة على أماكن يابسة قد تؤلمه وتزيد من مرضه .

كذلك الأماكن المزدحمة قد تعيقه عن أداء عاداته إلى دورة المياه ..

٥ ــ التغيرات الجوية قد تزيد آلامه عند استعماله المياه الباردة .

٦ ــ يستعمل المريض : اللبوس ، الأشربة ، الحمامات المطهرة ، الحقن . في هذه الحالة المرضية قد يستعمل أي الأدوية السابق ذكرها .

٧ ــ في لحظة قد يحتاج إلى أدوية مخدرة إذا كثر استعمالها قد تؤدي إلى الإدمان والحل الوحيد لمثل هذا المرض هو الإجراء الجراحي .

٨ ــ حالات بسيطة تبعا للأغراض وحالات شديدة .

٩ ــ يزول المرض بإزالة السبب أي إجراء الجراحة للدوالي الشرجية أو الشق الشرجي .

الطهارة :

مريض الدوالي الشرجية أو الشق الشرجي قد يخرج من دبره دما أو ما شابه ذلك .

فما يخرج منه نجس يجب التطهر منه إما بالماء أو بالورق المطهر المزيل لتلك النجاسة أو بهما معا .

كما أنه ككل نجاسة يجب التحرز من أن تصيب ثوبا أو بدنا أو فراشا .

الوضوء :

هذا الخارج ينقض الوضوء باتفاق العلماء لأنه خرج من مخرج معتاد وهو الدبر سواء كان دما أو قيحا أ غيره .

أما إذا استعمل المريض الدواء في الدبر فإن كان لبوسا فإنه لا ينقض الوضوء إذا دخل ولم يخرج .

وإن استعمل المريض الحقن الشرجي فإنه ينقض الوضوء وما يخرج من مادة الحقن بعد دخولها الدبر نجس يلزم التحرز منه لأنه قد تلوث بدخوله الدبر .

وإذا كان استعمال البارد في الاستنجاء يؤلم المريض فإنه يستعمل ورق المراحيض حتى يتم تنظيف المكان فهو يقوم اليوم مقام الحجارة التي كانت تستعمل عند عدم وجود الماء فيما مضى ، وكانت كذلك تستعمل مع الماء ومنفردة .

الصلاة :

دوالي الشرج أو الشق الشرجي كلاهما لا يمنع من الصلاة .

ولهذا فالمريض يصلي صلاة الصحيح بطهارة واستقبال القبلة قائما راكعا ساجدا في الفروض .

الصوم :

مريض الدوالي إذا أخذ لبوسًا أو استعمل الحقن الشرجي وهو صائم أفطر بالاجماع وعليه القضاء .

أما الحمامات المطهرة فلا تفطر وحكمها حكم الاستحمام في الماء لأنها استعمال ظاهري ولا دخل لها بالجوف .

فإن كانت الحالة متهيجة ولا يمكن ترتيب استعمال الدواء مع أوقات الفطر وكان ذلك يضر به ، أفطر المريض وقضى عند الشفاء إن شاء الله ما فاته من أيام في رمضان .

الحج :

الجلوس في السفر لأوقات طويلة لا يلائم المريض بهذا المرض ولهذا فإن الحج يؤلمه لأنه سفر ومشقة وتنقل وازدحام وتأدية مناسك . وقد لا يتيسر له دورات المياه الصالحة ولا الأماكن التي يستطيع أن يتطهر فيها أو يستريح الراحة اللازمة للمريض ، ولهذا لا يجب عليه الحج حتى يشفى ان شاء الله تعالى .



أمراض الكبد والجهاز المراري

Diseases of Liver & Biliary system

الكبد :

هـو جزء هـام في جسم الانسان وعليه يقوم نشـاط التمثيل الغذائي .

ونشاط الكبد أساسا في عمليات التمثيل الغـذائي يظهـر في الآتى :

١ ــ فهي تحافظ على مستوى تركيز السكر في الدم وهي قادرة على تحويل جلوكوز . فركيتوز ـ جليسرول ونتاج بعض الأحماض الأمينية ـ واللاكتات ـ والبيروفات والأوكسالـواسيتات ـ إلى جليكوجين .
وفي حالات هبوط السكر في الدم تذيب الجليكوجين المخزون الى جلوكوز وهذا عمل داخل الكبد ولكنه يتأثر بعدة عوامل مثل : الانسولين ـ الادرينالين ـ الثيروكسين ـ الكورتيزول والجلوكاجون .

٢ ــ أهم مكان لإزالة الأمين من الأحماض الأمينية ـ تكوين البولينا الالبيوقية مكونات البـلازما مثـل البروثـرومبين البيـومين ـ الفيبروثوجين ـ وعوامل التجلط تصنع في الكبد والجلوبيولين globulin A&B أيضا ولذلك فإن البروتين المتواجد في البلازما يدل دلالة واضحة على وظائف الكبد .

٣ . الدهون تتأكسد في الكبد إلى أربع سلاسل من الكربون (اجسام كيتونية) وهذه تعتمد على وجود الكاربوهيدرات وتزداد في غياب السكر وذلك في الصيام أو عندما تكون هناك صعوبة في الاستعمال مثل حالات السكر والاجسام الكيتونية لا تتأكسد في الكبد وتظهر اي تنطلق إلى الدم ويحدث بها أكسدة في الخارج .

وثلاثي الجليسرين تتكون في الكبد وتصنيع الفسفوليبيد (الفوسفات الدهني) من الأحماض الدهنية ـ الجليسرون والفسوسفات ـ والنتروجين القاعدي ـ الكولسترول يصنع ويتحول إلى إستر في الكبد أيضا الكولسترول + ثلاثي الجليسرول إلى ـ الدم (ليبوبروتين) .

٤ ـ التمثيل الغذائي للعديد من الفيتامينات يتم في الكبد فيتامين ا . د . ك . ب ١٢ يعتمد امتصاصهم على كم الافراز المراري (الصفراء) .

فيتامين ك يحتاجه الكبد لتكوين البروثورميين ـ وعامل التجلط (السابع) .

وهكذا يلعب الكبد دورا هاما في التمثيل الغذائي للعديد من الفيتامينات .

٥ ـ إزالة النشاط من العديد من الهرمونات ـ مثل استروجين ـ كورتيكو ستيرويد والهرمونات الاسترويدية الأخرى ترتبط مع حمض الجلوكورينك وتخرج في البول ـ والثيروكسين والفاسوبرسين أيضا ولكن الطريقة غير معروفة للآن . .

٦ ـ تحطيم بعض الأدوية وبذلك تصبح عديمة الجدوى من خلال

الكبد مثل المورفين ـ الاتروبين فهي تتحطم جزئيا الأمونيا تتحول إلى بولينا وكذلك الباربيورات .

٧ ـ إفراز السائل المراري الذي يمر بالقنوات المرارية إلى الصفراء .

أمراض الكبد

اليرقان

هو تغير لون ملتحمة العين والجلد إلى اللون الأصفر ولابد أن نفرق بين اليرقان الذي يحتاج إلى علاج باطني واليرقان الذي يحتاج إلى علاج جراحي .

فالأول : داخل الكبد أو نتيجة إلى تكسر في الكرات الحمراء أما الجراحي فهذا نتيجة لانسداد جزئي أو كلي في المجاري المرارية خارج الكبد .

وهكذا فإننا نحتاج إلى مهارة في أخذ التاريخ المرضي والفحص الأكلينيكي . وعمل اختبارات وظائف الكبد ، وأشعة للجهاز المراري . وربما إلى أخذ عينة من الكبد ، وهكذا نتمكن من التشخيص في أكثر من ٩٠٪ من الحالات .

وفي الحالات الناتجة عن تعاطي الكحول ، أو عن الالتهاب الكبدي الوبائي أو نتيجة لاستعمال بعض الأدوية أو نقل الدم أو البلازما أو الحقن الحديث بأي دواء . نجد أن المريض يتذكر

ويعطي الأسباب التي أدت إلى ذلك . وهكذا لبقية أنواع اليرقان . . الناتج عن تكسر في كرات الدم الحمراء لعيب في تركيب كرة الدم أو شكلها أو الناتج عن انسداد في القنوات المرارية أو المجاري المرارية خارج الكبد .

واليرقان ينقسم الى :

١ ــ ما قبل الكبد (نتيجة لأمراض الدم) .

وراثي أو مكتسب .

٢ ــ كبدي (داخل الكبد) .

أ ــ خلقي .

ب ــ (خلايا الكبد) « حاد أو نكرزه في خلاياالكبد »مثل تسمم برابع كلوريد الكربونْ أو الفوسفور التهاب فيروس بالكبد . وتليف بالكبد (خلايا) .

جـ ــ خلايا الكبد والقنوات المرارية .

مثل انسداد داخل الكبد .

د ــ خليط ما بين خلايا الكبد وخلايا الكبد والقنوات المرارية .

٣ ــ ما بعد الكبد (خارج الكبد) .

ـ انسداد متقطع (حصى المرارة ـ التهاب القنوات المرارية) .

ـ انسداد كامل (سرطان للبنكرياس ـ المرارة ـ سرطان الكبد) .



الالتهاب الكبدي الفيروسي

Virus Hepatitis

الالتهاب الكبدي الفيروسي . هو اكثر انواع الالتهابات التي تصيب الكبد وأكثرها انتشارا في العالم وهو على أنواع :

الالتهاب الكبدي الوبائي	(أ)	Infectious- Hepatitis
الالتهاب الكبدي	(ب)	Serum Hepatitis
الالتهاب الكبدي	(س)	Hepatitis C

والفيروسي يصيب الكبد أساسا ولكن الكبدي (ب) هو مرض الجسم ككل Systemic .

والأعراض خارج الكبد ربما تظهر على أساس طفح جلدي أو التهاب بقناة مجرى البول أو التهاب بالمفاصل - أو التهاب كلوي حاد .

ولكي نتمكن من الوقاية من الالتهاب الكبدي لابد من اتباع الآتي :

كبدي (أ) :

- ملاحظة ومراقبة مصادر الطعام والمياه .
- النظافة الشخصية .
- ترك العادات السيئة مثل التقبيل والتجمعات .

ـ استعمال الأطباق والملاعق وغيره ذلك من الأدوات التي تستعمل مرة واحدة .
ـ غسل اليدين قبل وبعد الأكل .
ـ غسل اليدين بعد استعمال المراحيض (أي بعد الاخراج) .

كل هذا هام جدا في المرحلة الحادة للمرض . وإلى ٣ ـ ٤ أسابيع بعد المرض .
ـ السرنجات لابد ان تغلى قبل الاستعمال .
ـ استعمال المعقمات الكيميائية .
ـ .I. S.G يعطى بعد ١ ـ ٢ أسبوع من العدوى .

الكبدي (ب) :

ـ تجنب نقل الدم غير اللازم قدر الامكان .
ـ استعمال الحقن ووسائل الحقن التي تستعمل لمرة واحدة .
ـ تعقيم كل الآلات التي تستخدم في العمليات تعقيما جيدا .

العلاج :

ـ راحة تامة بالسرير حتى تزول الأعراض الحادة .
ـ العودة إلى الحالة الطبيعية يعتمد على درجة التقدم في العلاج .
ـ ضع تحت البصيرة ما يأخذه المريض ومايخرجه .
ـ عندما يكون المريض غير قادر على تناول الأكل عن طريق الفم يعطى جلوكوز ١٠٪ عن طريق الوريد .
ـ إذا ظهرت على المريض أعراض تنبىء عن هبوط بالكبد يجب الاقلال من البروتين إلى ٤٠ مجم يوميا ويزداد حسب حالة

المريض .

ـ الابتعاد عن الاجهاد وعن النقل غير اللازم .
وعن الكحول وكل الأدوية قدر الامكان وخاصة المورفين الباربتيورات ـ السلفوناميد ـ والجراحات وخاصة التي يستعمل فيها التخدير الكلي .

مما سبق نجد أن مريض الالتهاب الكبدي ـ اليرقان هو مريض منطقة التمثيل الغذائي (الكبد) ذلك الجزء الهام في الجسم الآدمي .

فكل الأغذية التي تؤخذ عن طريق الفم إلى المعدة ـ إلى الامعاء ـ الكبد والدم تتأثر بما يحدث في المعدة .

وهكذا نجد المريض في حالة من الاعياء ـ والآلام تغير لون العينين (الملتحمة) الجلد ـ آلام في المفاصل . التهاب الجهاز البولي غير قادر على الحركة . فيلزم أن ينام في السرير ويراقب مراقبة تامة لما يأكل ويشرب ويراقب الخروج ويجدول في أوراقه فترة قد تمتد إلى شهور .

فمثلا الالتهاب الكبدي الوبائي يحتاج من ٣ ـ ١٦ أسبوعا للشفاء وحالات الوفاة تكون من بين المرضى المتقدمين في العمر وخاصة النساء في سن اليأس .

وربما يكون الالتهاب الكبدي ذا حضانة سريعة وشديدة التأثير .

والموت يكون في الاسبوع الأول أو الثاني وتليف الكبد قد

يحدث في بعض الحالات .

ولما كان الالتهاب الكبدي (أ) أقل وطأة من الكبدي (ب) لأنه يحدث في الاشخاص الكبار في السن لذا فإن مريض الالتهاب الكبدي (ب) يحتاج إلى رعاية أكثر .



الالتهاب الكبدي الأقرباذيني

DRUGS AND TOXINS

مجموعة واسعة من الأدوية العلاجية . والسميات ربما تسبب خللا في الكبـد والأمثلة على ذلـك من الأدوية التي تعمـل مثل السميات .

الكحول ـ رابع أكسيد الكربون :

وهذه تؤدي إلى التآكل الدهني Fatty Degeneration

الالتهاب الكبدي نتيجة لأخذ الأدوية :

وهذا ينقسم إلى قسمين :

١ ــ الأول يؤثـر عـلى خـلايـا الكبــد مثـل الكلورامفينكول - تتراسيكلين ـ بروجسيترون فينيل بيوتازون .

٢ ــ الثاني يؤثر على الجهاز المراري والمرارة مثل :
فينوثيازين ـ كلو ر بروبامبد كلوروسيازيد ـ أرثرومايسين وربما تسبب اليرقان الانسدادي .

وهذا التفاعل ربما يحدث عند أي وقت من ابتـلاع الدواء ، ويذهب بمجرد إزالة الدواء في خلال أسابيع قليلة . بالرغم من إمكانية الوفاة إذا كان الخلل كبيرا أو شديدا في الكبد .

الالتهاب الكبدي الوبائي المزمن

Chronic Infective Hepatitis

استمرار الأعراض لأكثر من ٦ أشهر أو أكثر ما بعد فترة الالتهاب الحاد توجد مشكلة التفريق ما بين :

ـ التوتر العصبي — Psycho Neurosis

ـ الالتهاب الكبدي المقاوم المزمن — Ch. Persistant Hepatitis

ـ الالتهاب الكبدي المزمن النشط — Ch.Active Hepatitis

ودائما تكون القاعدة في الالتهاب الكبدي المقاوم المزمن الشفاء مهما طالت الفترة التي تمتد إلى شهور أو سنة .

والعلاج يتوفر بالراحة التامة مع «العوده» إلى النشاط اليومي الطبيعي رويدا رويدا وتنظيم الطعام المتعادل وإمداد الجسم بالفيتامينات والامتناع عن الكحول وكل ما يسبب تسمم خلايا الكبد .

والفحوصات الطبية والاختبارات المعملية للالتهاب الكبدي الوبائي الزمن النشطليستمقاومة ولكنها أيضا متطورة والوجود الباثولوجي (المرضي) يشمل نكرزة بخلايا الكبد وتليفا متطورا .

التليف الكبدي

Hepatic Cirrhosis

أوسع أمراض الكبد المزمنة انتشارا :

وكل من سوء التغذية وتعاطي الكحول والالتهاب القولوني التقرحي والزهري الخلقي والبلهارسيا والملاريا تلعب دورا في الأسباب أي أسباب الالتهاب الكبدي والتليف .

ونسبة الحدوث في الرجال أكثر من الإناث والعمر الذي يحدث فيه يتراوح بين ٤٠ ـ ٦٠ سنة .

التليف البابي : لم يتغير بالرغم من العلاجات الحديثة وهو خطير للآن ـ ففي الحالات المتقدمة ٥٠٪ فقط يعيشون لمدة سنتين ، ٣٥٪ يعيشون ٥ سنوات والنزف الدموي ـ واليرقان ـ والاستسقاء أعراض غير مطمئنة .

مما سبق يمكن تلخيص أمراض الكبد وحالة المريض المصاب به كالآتي

أ-التهاب الكبد الوبائي - (أ) و (ب) و(س) .
ب- الالتهاب الكبدي المزمن - الأقربازيني - التليف الكبدي .

ويتعرض مريض الالتهابات الكبدية إلى ما يأتي :

١ ـ الغثيان والقيء .
٢ ـ فقدان الشهية مما يستلزم أخذ سوائل عن طريق الوريد .
٣ ـ الاجهاد مما يستلزم الراحة وعدم السفر الذي يضر به .
٤ ـ المرض ممكن أن ينتقل عن طريق العدوى في التجمعات واستعمال الأدوات المشتركة والتقبيل وغير ذلك .
٥ ـ التغيرات الجوية مثل الحر والبرد وعدم توفر النظافة الكافية يكون له تأثير على المريض وعلى الناس .
٦ ـ الأدوية عن طريق الحقن والفم واللبوس « التحاميل » لمنع القيء والغثيان .
٧ ـ تنظيم الغذاء واجب ومهم نوعا وكمية ووقتا .

لهذه الأسباب ولخطورة التهاون فيها يأخذ المريض بالنسبة لفترة العلاج أحكاما إسلامية معينة تعينه على الشفاء وعدم مضاعفة المرض .

الأحكام الفقهية

نجاسة القيء :

القيء نجس يجب غسله والتطهر منه إذا أصاب ثوب الانسان أو بدنه أو جسده أو فراشه أو مكانه أو الأشياء التي يستعملها في طعامه وغير ذلك .

ويطهر ذلك بالماء الطاهر المطهر وبالمطهرات التي تقتل الجراثيم خوفا من العدوى .

وتستعمل المطهرات للجراثيم قبل التطهر بالماء ليزيل الماء بعد ذلك كل رائحة سواء للقيء أو المطهرات القاتلة للجراثيم .

فإذا أصاب القيء ثوب الانسان لا يجوز الصلاة فيه إلا بعد تطهيره وكذلك طوافه حول الكعبة لأن الطواف كالصلاة .

وكذلك لا يجوز الصلاة في المكان الذي فيه القيء إلا بعد تطهيره بالماء والمطهرات خاصة إذا كان المصلي انسانا صحيحا غير مريض لوجوب الابتعاد عن العدوى والاحتياط في عدم نقلها إليه وإلى غيره .

وقد حث الإسلام على ذلك في أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم من ذلك قوله عليه السلام : « أن الله طيب يحب الطيب ، نظيف يحب النظافة ، كريم يحب الكرم فنظفوا أفنيتكم » « انظر ما يؤذي الناس فاعزله » « لا يبولن أحدكم في الماء الراكد » « لا يحل الممرض على المصح ولا يحل المصح حيث شاء » وقال تعالى : **﴿ ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة ﴾**[1] كما قال **﴿ ولا تقتلوا أنفسكم ﴾**.[2]

---

(١) البقرة / ١٩٥ .

(٢) النساء / ٢٩ .

القيء ونقض الوضوء :

في نقض القيء للوضوء وعدمه رأيان :

والأولى إذا كانت الأمور ميسرة وليست هناك مشقة أن يتوضأ الانسان فيه وإن كان هناك حرج أو ألم أو مشقة يغسله الانسان ولا يتوضأ ويأخذ بالرأي الذي يقول بعدم نقض الوضوء منه وخاصة إذا كان التحرك يؤذي المريض أو يرهقه .

القيء والصلاة :

إذا قاء الانسان في صلاته انصرف منها وتطهر ثم رجع فإن شاء بني على صلاته الأولى وإن شاء استأنف صلاة جديدة وكذلك الطواف حول الكعبة في الحج او العمرة كما سبق .

القيء في الصوم :

إذا قاء الانسان وهو صائم من مرض ألم به فلا يضره ذلك القيء ولا يبطل صومه .

الصلاة للمريض بهذا المرض :

المريض بهذا المرض قدَ ترهقه الحركة أو يرهقه الاجهاد حسب استشارة الطبيب .

فإذا كان لا يقدر على الحركة أو كانت الحركة ترهقه وتسبب له تأخير الشفاء أو الألم صلى قاعدا فإذا لم يستطع صلى مستلقيا أو على جنبه أو بالإيماء .

الحج :

المريض بهذه الحالة لا يستطيع الحج وإنما يلزمه تأخير الحج إلى الشفاء والاستطاعة إن شاء الله تعالى .

وإذا أصيب بهذا المرض في الحج وقف في عرفات ولو في السيارة التي يركبها نائما أو قاعدا ثم يمر بمزدلفة ولو نائما ويمكث فيها قليلا ولو مقدار حط الرحال كما يقول الامام مالك فيأخذ بالأيسر ثم يوكل في الرمي ويطاف به طواف الركن محمولا ويسعى به محمولا وليس عليه طواف وداع لمرضه ويكون قد تم حجه . ويوكل كذلك بالذبح إن كان قارنا أو متمتعا .

الصوم :

المريض بهذا المرض لا يحتمل الصوم ، كما أن ما يلزمه من دواء . يقتضيه الفطر . لأن الدواء الذي يتناوله إما أن يكون عن طريق الفم وهو مفطر - وإما أن يكون عن طريق فتحة الشرج وهو مفطر أيضا وإما أن يكون عن طريق نقل الدم والحقن في الوريد وهذا حكمه . كما يلي .

الحقن في الصيام :

إذا أخذ المريض الدواء أو نقل إليه دم عن طريق الوريد أو العضل قال الحنفية والشافعية ورأي للحنابلة فسد صومه لأن الدواء دخل إلى الجسم واختلط بالدم وهو أبلغ في الفطر وأقوى لأن ما في المعدة سيصل إلى الدم وهذا قد وصل .

وقال المالكيـة وهو رأي للشـافعية والحنـابلة لا يفسد صـومه ووافقهم ابن تيمية على هذا .

والمريض بهذا المرض لا تحتمل صحته الصوم بأي حال فيجب عليه الفطر في رمضان خوفا على صحته وحياته وعند الشفاء يقضي ما فاته إن شاء الله تعالى .



أمراض الجهاز المراري

Biliary Diseases

التشمع المراري

Billiary Cirrhosis

يأتي نتيجة لخلل في مرور السائل المراري الـذي قد يحـدث للأسباب الآتية وجود حصى أو أورام أو ندبات أو لعيب خلقي « الضيق » .

أي أنه خارج الكبد وإذا ما حدث الخلل داخله فيكون ناتجا عن التهاب كبدي وبائي أو نتيجة لسميات مختلفةوهذاالنوع يتطور إلى الأسوأ بالرغم من العلاج وتكون الوفاة نتيجة :

ــ هبوط وظائف الكبد .
ــ الالتهابات .
ــ النزف .

ومريض التشمع المراري تظهر عليه الأعراض ويتأثر بما يأتي :

١ ــ ارتفاع الضغط بالدورة البابية :

لاحتقان الجهاز المضمي : غازات ـ غثيان ـ قيء ـ فقدان ـ آلام في الجانب الأيمن من البطن ـ استسقاء ـ التهاب الأعصاب ـ خشونة الجلد .
تضخم الـطحـال : ظهور الأوردة المجعـدة ـ فقـر الـدم ـ الاستسقاء .

٢ ـ هبوط وظائف الكبد :

يرقان ـ تورم ـ ظهوربعض الشعيرات الدموية ـ زرقة ـ تلوين الجلد ـ تشويه دوبترين .

التغيرات العصبية نتيجة تعطل خلايا الكبد .

مما سبق نجد أن المريض يعاني من الآتي :

١ ـ فقدان للشهية ـ غثيان ـ استسقاء ـ القيء متقطع .
اما بقية الأعراض فهي باقية ومستمرة .

٢ ـ ممكن للمريض في أول المرض أي عند عدم تكامل الأعراض أن يسير ويتحرك ولكن في الحالات المتقدمة لا يمكن .

٣ ـ الامتناع عن الأكل مدة يوم أو أكثر تزيد من آلامه ومرضه وكذلك الامتناع عن الدواء .

٤ ـ لما كان المريض يعاني من احتقان في الجهاز الهضمي ككل وتورم في الكبد وهبوط في وظائفها وربما استسقاء بالبطن ـ وغثيان ـ وقيء وفقدان الشهية ـ وفقر دم .
لذا فإن السفر يضره ، كذلك التغيرات الجوية مثل الحر الشديد والبرد الشديد ، وكذلك تزايد الرطوبة .

٥ ـ يستعمل المريض أدوية مختلفة عن طريق الفم ـ الوريد ـ التحاميل أي اللبوس . واستعماله لها لفترة طويلة قد تمتد .

٦ ـ لهذا المرض أنواع شديدة وأعني بشديدة أنها تخلف التهابا كبديا وبائيا أي أن سبب التليف المراري هذا داخل الكبد وبالرغم من العلاج فإن الحالة تسوء ويمكن أن نقول إن هذه هي الحالة الشديدة للمرض .

أما الحالات البسيطة فيمكن أن نقول عندما يكون السبب خارج الكبد فإن زوال هذا المرض ممكن لو تم اكتشاف السبب قبل حدوث التليف .

وهذا في حالة ما تكون الأسباب خارج الكبد كالحصى والضيق والندبات والعيوب الخلقية .

٧ ــ ويمكن أن تظل الآثار تصحب الشخص المريض إلى الموت .

وللمريض بأمراض الجهاز المراري حالات لها تأثير على حالته الطبيعية من قيء وغثيان ووجود غازات بالبطن ـ والتهاب أعصاب وعدم قدرة على الحركة الكاملة

الأحكام الفقهية

١ ــ القيء الذي يخرج من المريض نجس بالاتفاق ويجب غسله إذا أصاب جسد الانسان أو ثوبه أو فراشه أو المكان الذي هو فيه حتى يتطهر وغسله يكون بالماء الطاهر ثلاث مرات حتى يزول أثره فإن بقي بعد غسله أثر من لون دم أو دواء يصعب إزالته فلا بأس مادام قد طهر الثوب أو الفراش والمكان الذي أصابه القيء .

وإذا أراد الانسان أن يزيل هذا الأثر لحسن منظر الثوب أو الفراش فهذا شيء آخر يرجع إلى مزاج الانسان ولا بأس به .

نقض الوضوء :

إذا كان القيء قليلا « أي لا يملأ الفم » فلا ينقض الوضوء باتفاق العلماء أما إذا كان كثيرا ففي نقضه للوضوء رأيان :

الأول : ينقض الوضوء ويؤخذ بهذا الـرأي إذا لم تكن هناك مشقة أو حرج على المريض في الوضوء .

الثاني : لا ينقض الوضوء ويصار إلى هذا الرأي ويؤخذ به فلا يتوضأ الانسان من القيء إذا كان مريضا ووجد مشقة وحرجا في الوضوء مرة أخرى ، خاصة إذا كانت تعاوده الحـالة في فتـرات متقاربة .

القيء في الصلاة :

إذا قاء المريض في الصلاة انصرف منها وغسل فمه وما أصابه القيء من ثوبه ورجع وبني على صلاته الأولى هذا إذا كان لم يتكلم مع أحد ولم يتكلم بكلام الدنيا أو خرج بعيدا عن المكان الذي هو فيه وإلا استقبل صلاة جديدة بعد تطهره .

القيء في الصوم :

إذا كان القيء بسبب المرض فلا يبطل الصـوم باتفـاق إذا لم يتعمده المريض .

الغازات :

إذا خرجت الغازات من الفم فلا شيء فيها لأنها ليست نجسة ولا ناقضة للوضوء أو الصوم .

أما إذا خرجت الغازات من فتحة الشرج فإن لها أحكاما منها :
أولا : ما يخرج من ريح الدبر (فتحة الشرج) لا ينجس ثوبا

ولا يوجب استنجاء .

ثانيا : ما يخرج من الريح ينقض الوضوء إذا لم يدخل صاحبه في حكم المعذور .

ثالثا : يفسد الصلاة إذا لم يدخل صاحبه في حكم المعذور .

حكم المعذور :

يعذر صاحب الريح إذا خرج من دبره بصفة مستمرة بحيث لا يستطيع إمساكه أو كان الامساك يضره ويؤذيه .

والمريض في هذه الحالة يصلي مع خروج الريح إذا توضأ لوقت كل صلاة ولا يضره أو يبطل وضوءه أو صلاته ما خرج من الريح ، ويصلي بهذا الوضوء في وقت الصلاة هذه ما شاء من الفرائض والنوافل حتى يدخل الوقت الثاني لصلاة ثانية فيتوضأ لها وهكذا وكذلك حكم الطواف في الحج كحكم الصلاة لأن الطواف صلاة غير أن الله أحل فيه الكلام .

الصلاة :

يصلي المريض بهذا المرض واقفا إن استطاع وكان لا يضره الوقوف والركوع والسجود .

فإن كان يضره الوقوف صلى قاعدا ولا بأس عليه .

وإن كان يضره القعود صلى مستلقيا أو على جنبه بالإيماء وهذا حسب حالته وما جعل الله علينا في الدين من حرج .

الصوم :

المريض بهذه الأمراض لا يستطيع الامتناع عن الطعام والدواء مدة يوم كامل خاصة إذا كانت الحالة شديدة .

ولهذا ينبغي له الفطر حفاظا على صحته ليأخذ الدواء والطعام في مواعيده المحددة . وعند الشفاء إن شاء الله يقضي أياما أخرى غير التي أفطرها في رمضان .

الحج :

أما بالنسبة إلى السفر فإن المريض بهذا المرض ينبغي عليه أن يتجنبه لما له من تأثير على الحالة المرضية لزيادة الاحتقان للجهاز الهضمي وللآلام الناتجة عن التهاب المرارة وغير ذلك من الأعراض .

ولهذا فإن السفر للحج والأعمال المجهدة فيه لا تناسبه .

كذلك الجهاد في سبيل الله والدفاع عن أراضي المسلمين ، لأنه فاقد للاستطاعة والقدرة على تحمل المشاق وعند شفائه إن شاء الله يستطيع أن يؤدي الحج إذا توفر له المال اللازم لذلك .



الالتهاب المراري الحاد

Acute Chalecystitis

قد يحدث في أي سن ولكن غالبا ما يحدث لامرأة سمينة في سن ٤٥ سنة ما تزال تنجب .

والغثيان والقيء من سمات المرض الأولى ولكن بصورة متقطعة .

وكل من الآلام الحادة والغثيان والقيء قد تعيق المريض عن التحرك والسير حتى إن كانت هذه الاعاقة مؤقتة أي غير متوقعة في الوقت والحدوث تبعا لحدوث الألم .

وبما أن الالتهاب المراري الحاد يصيب جزءا من الجهاز الهضمي فإن كلا من الامتناع والتنظيم والنوعية والكمية في الأكل هامة .

وتناول العلاج قد يبدد الآلام وينهي الالتهاب في فترة وجيزة . لذا كان الدواء هاما والسفر له تأثير على الحالة المرضية للمريض وذلك لزيادة احتقان الجهاز الهضمي .

وللآلام الناتجة عن التهاب المرارة والقيء والغثيان وجب تجنب السفر أيا كان نوعه ووسيلته بقدر الامكان .

وينبغي توفير الجو المناسب للمريض بحيث يكون غير حار ولا بارد ولا رطب بقدر الامكان .

والأدوية التي يتناولها المريض تتراوح ما بين الحقن واللبوس والسوائل عن طريق الوريد وأيضا بواسطة الفم كشراب .

وأخيرا قد يحتاج المريض إلى تدخل جراحي لإزالة سبب الالتهاب أي إزالة المرارة جراحيا .

كما قد يحتاج إلى أدوية مخدرة ولكن مرة أو أكثر وبحيث لا تصل الحالة إلى حد الإدمان .

في الحالات الشديدة وهي « الالتهاب الحاد » والحالات البسيطة هي الالتهاب غير الحاد أو المزمن . يزول المرض بمجرد إزالة السبب من التهاب وغيره .

الالتهاب المزمن للمرارة

الالتهاب المزمن للمرارة . إماللحصى أو للالتهاب ـ أو ترسبات الكلوسترول والحالة تكون بصورة بسيطة من الالتهاب الحاد المراري الذي سبق أن ذكرنا عنه بالتفصيل .

حصى المرارة (الصفراء)

في هذه الحالة من المرض الأعراض تعتمد على نوع ومكان الحصى ـ كذلك على درجة الالتهاب المصاحب وإذا بقي الحصى داخل المرارة ربما لا يؤدي إلى أي أعراض .

والأعراض هي غازات وغثيان وقيء وربما إمساك وإسهال

متواتر وتسمى (سوء هضم مراري) وهذه الأعراض تصاحب المريض .

والمغص المراري هو أول عرض من أعراض المرض وفي هذه الفترة لا يستطيع المريض السير أو المشي تبعا لشدة المغص أو للغثيان والقيء .

ويجب تجنب التغيرات الجوية والسفر عند ظهور الأعراض وكذلك المغص المراري ـ أو الغثيان والقيء .

والأدوية في مثل هذه الحالة ربما تتراوح ما بين الشراب والحقن والسوائل واللبوس . ونادرا ما تحتاج إلى أدوية مخدرة .
والمرض يزول بإزالة الأسباب التي سبق ذكرها في أول الحديث .

ويعتري المريض بحصى المرارة أعراض وحالات قد تؤثر على نشاطه وحيويته وأدائه للعبادات . فقد يصاب المريض بالغثيان والقيء وربما بإسهال أو بإمساك وقد يتكون عنده غازات تؤلمه وتسبب له حرجا شديدا . لهذا يحسن أن نبين حكم ذلك إسلاميا .

الأحكام الفقهية

القيء :

القيء نجس . فإذا خرج من المريض قيء وأصاب جسده أو ثوبه أو فراشه وجب غسله حتى يزول أثره فإذا غسل ثلاث مرات وبقي أثر شق زواله فلا بأس به وإن كان يستحسن أن يعمل على إزالته استكمالا للهيئة الحسنة .

الوضوء :

إذا كان الانسان متوضئا وخرج منه قيء كثير يملأ الفم نقض الوضوء عند بعض الفقهاء .

ويؤخذ بهذا الرأي إذا لم يكن في الوضوء مشقة على المريض وإذا لم يتكرر القيء في الوقت الواحد عدة مرات وكان في الوضوء منه حرج .

وهناك رأي آخر يقول بعدم نقض القيء للوضوء كثيرا كان أو قليلا .

ويؤخذ بهذا الرأي عند وجود الحرج على المريض أو وجود مشقة في كثرة الوضوء .

القيء والصلاة :

إذا قاء الانسان في الصلاة انصرف منها وتوضأ فإذا لم يتكلم بكلام الدنيا ولم يزاول عملا غير الوضوء ولم يخرج بعيدا عن مكان الوضوء والصلاة إن شاء بني على صلاته الأولى ، وإن شاء صلى صلاة جديدة وإن كان زاول عملا آخر أو حادث إنسانا أو خرج لحاجة ثم رجع . استأنف صلاة جديدة .

القيء والصوم :

القيء لا يفطر الصائم إلا إذا تعمده الانسان على رأي بعض الأقوال .

أما إذا كان القيء من مرض فإنه يفطر الصائم باتفاق العلماء .

الاسهال والغازات :

إذا اعترى المريض الاسهال أو أصيب بالغازات فإن لذلك أحكاما :

١ ـ الفضلات التي تخرج من الاسهال نجسة يجيب غسلها ككل نجاسة .

٢ ـ الاسهال والغازات ينقضان الوضوء إذا لم يدخل صاحبهما في حكم المعذور كما يبطلان الصلاة « إذا لم يدخل صاحبهما في حكم المعذور » ولا يؤثران في الصوم .

فإذا استمر انفلات الريح أو الاسهال بصفة مستمرة بحيث لا يستطيع إمساكه أو كان الامساك يضره ويؤذيه دخل صاحبه في حكم المعذور .

وأصحاب الاعذار لهم أحكام خاصة تخفف عنهم وتبيح لهم ما لا يباح لغيرهم ، فيصلي صاحب العذر مع خروج الريح ووجود الاسهال إذا توضأ لوقت كل صلاة ، ولا يضره أو يبطل وضوءه أو صلاته ما خرج من ريح أو فضلات .

ويصلي بهذا الوضوء في وقت الصلاة هذه ما شاء من الفرائض والنوافل حتى يدخل الوقت الثاني للصلاة الثانية فيتوضأ لها ويصلي بهذا الوضوء كذلك ما شاء إلى وقت الصلاة الثالثة وهكذا .

وحكم الطواف في الحج حكم الصلاة ، لأن الطواف صلاة غير أن الله احل فيه الكلام .

الصلاة :

المريض بهذا المرض في غالب حالاته يستطيع الوقوف والتحرك ولا يؤذيه هذا ولا يؤلمه ومن كان على مثل تلك الحالة صلى صلاة الصحيح واقفا بركوع وسجود . أما اذا كانت هناك حالة من الحالات يؤلمها الوقوف والحركة أو لا يستطيع الوقوف . فان المريض في هذه الحالة يصلي قاعدا فاذا لم يستطع صلى مستلقيا أو على جنبه .

الصوم :

اذا كان الامتناع عن الطعام والشراب يضر المريض أو كان تأجيل الدواء إلى المغرب يؤدي إلى ضرر أو زيادة المرض أو تأخير البرء افطر المريض رمضان او اياما منه على حسب حالته ، ثم يقضي تلك الايام بعد الشفاء ان شاء الله تعالى .

الحج :

واضح ان مثل هذا المرض إذا لم يكن شديدا فانه لا يمنع الانسان من السفر أو مزاولة الاعمال . والمريض في هذه الحالة يمكن أن يؤدي الحج اذا حافظ على نفسه ولم يجهدها .

أما إذا كانت حالة المريض شديدة ولا تسمح بتحمل مشاق الحج فإنه يؤجل الحج إلى حين الاستطاعة والشفاء إن شاء الله تعالى .

الالتهاب الحاد للبنكرياس

Acute Pancreatitis

لما كان الالتهاب الحاد للبنكرياس أشد أمراض البطن من حيث الأعراض والمضاعفات والأسباب غير معروفة ولكن توجد عدة أسباب تكون سابقة للالتهاب مثل :

١ ــ ازدياد الحموضة وآلام في الظهر .
٢ ــ فترات من آلام حصى المرارة .
٣ ــ تاريخ تعاطي الكحول .
٤ ــ التهاب حديث للغدة النكفية .

والأعراض تكون مفاجئة وهي : آلام في أعلى البطن والجانب الأيمن منها ، وتحدث عادة بعد تعاطي الكحول أو تناول أكلة كبيرة .

الحالات الشديدة تؤدي الى الصدمة والهبوط وبرودة في الجلد والزرقة وهبوط في الحرارة وسرعة في النبض.

وفي الحالات المتوسطة ترتفع الحرارة ويرقان بسيط ربما يحدث وخاصة في حالات حصى المرارة .

الآلام الشديدة في البطن تعيق الانسان عن الحركة والسير . ويكون الدواء لعلاج الصدمة وللتخفيف من الآلام وللتقليل من افراز البنكرياس ولمنع الالتهاب وهذا يتراوح ما بين اعطاء محلول الملح بالوريد والبلازما والجلوكوز لايام طويلة وذلك لتعويض ما فقد من

السوائل والموازنة بين المعادن والأملاح مثل الكالسيوم وملاحظة السكر في الدم حتى إذا ظهر أمكن علاجه .

وقد تستعمل الأدوية المخدرة ومضادات الكولـين والمضادات الحيوية .



الالتهاب المزمن للبنكرياس

Chronic Pancreatitis

يحدث في الغالب ما بين ٥٠ ـ ٦٠ سنة من العمر للرجال وغالبا يكـونون ممن يتعـاطون الكحـول . والتشخيص ربما يحـدث من التاريخ فقط . أي أنه يعطي آلاما في أعلى البطن والجانب الأيسر من البطن أو الأيمن وتنتقل الآلام للظهر وربما تكون هناك علامات بالجلد وفقدان للوزن وإسهال مزمن ودهنيات بالخروج (البراز) وخلايا وألياف أو أن يرقانا بدون أعراض أخرى . أو أن هناك تـاريخ مـرض لالتهاب المرارة أو حصى المرارة وربمـا الصورة الكاملة لظهور السكر في الدم تحدث لتآكل خلايا البنكرياس أو تليفها .

قد يحدث الغثيان والقيء ولكن بصورة متقطعة .

ـ وفي حالة تواجد الآلام في البطن والظهـر والإسهال وفقـدان الوزن فإن المريض يمر بحالة من الاعياء والتعب قد يعيقه عـن السير والمشي وبعض الحركات التي تصاحبه .

ـ ولذلك فإن الامتناع عن الأكل أو أخذ الدواء قد يضره .

ولا بد من وجود نظام معين للأكل والامتناع عن الدهنيات إذا كان هناك إسهال والأدوية تؤخذ ما بين الأكل وقبل الأكل .

ـ والسفر لمسافات طويلة قد يرهق المريض ويؤثر على حاله .

ـ والتغيرات الجوية ربما تؤثر عليه من حر وبرد ورطوبة وطوز .

ـ والأدوية التي يحتاجها المريض تتراوح ما بين الأشربة والحبوب واللبوس والسوائل عن طريق الوريد تبعا لحالة المريض .
ـ وعند شدة الآلام وفي الحالة الحادة للأعراض قد يحتاج المريض إلى أدوية مخدرة بحيث لا تؤدي إلى الإدمان .
ـ ويزول المرض بإزالة الأسباب المسببة لذلك .

الأحكام الفقهية :

هـذا المرض لـه أسبـابـه الكثيـرة ومن أهمهـا شـرب الخمـر والكحول .

حكم الخمر والمسكرات :

الخمر محرمـة العين بـإجماع المسلمـين نص على ذلـك القرآن الكريم والسنة النبوية قال تعالى ﴿ **إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فأجتنبوه لعلكم تفلحـون** ﴾[1] فحرمتها الآية من وجوه .

أولا : سماها الله رجسا . والرجس في اللغـة الشيء القذر وشرعا هو المحرم .

ثانيا : وصفها بأنها من عمل الشيطان وقرنها بالميسر والأنصاب والأزلام .

ثالثا : قوله تعالى ﴿ **فاجتنبوه** ﴾ وذلك نهي عن اقترابها وهذا

---

(١) المائدة / ٩٠

النهي يقتضي التحريم كقوله تعالى ﴿ **فاجتنبوا الرجس من الأوثان واجتنبوا قول الزور** ﴾ [1].

وحرمتها السنة النبوية الشريفة وذلك بأحاديث عديدة ، منها قوله صلى الله عليه وسلم « الخمر أم الخبائث »[2] وقوله « لعن الله الخمر وشاربها وساقيها وبائعها ومبتاعها وعاصرها ، ومعتصرها وحاملها والمحمولة إليه وآكل ثمنها » . [3]

حرمة التداوي بها :

ويحرم على الأرجح التداوي بالخمر أو استخدامها في دهن أو طعام لما روي أن طارق بن سويد سأل النبي صلى الله عليه وسلم عن الخمر فنهاه فقال : إنما أصنعها للدواء ؟ فقال « إنه ليس بدواء ولكنه داء »[4] .

وقال الشافعية إن التداوي بالخمر حرام في الأصح إذا كانت صرفا غير ممزوجة بشيء آخر تستهلك فيه ،

أما الترياق المعجون بها ونحوه فيجوز التداوي به عند فقد ما يتداوى به من الطاهرات وعند فقد غير المحرمات .

وقالوا وكذلك يجوز التداوي بها لتعجيل الشفاء بشرط إخبار طبيب عدل مسلم بذلك .

---

(١) الحج / ٣٠

(٢) رواه النسائي والبهيقي مجمع الزوائد ٥/٦٧ نصب الراية ٤/٢٩٧

(٣) رواه أبو داود وابن ماجه التلخيص الجيد ص ٣٥٩

(٤) رواه مسلم وأحمد وابو داود وابن ماجه والترمذي

وبشرط أن يكون القدر المستعمل قليلا لا يسكر ، ولا يوجد ما يقوم مقامه . وكذلك أجاز الزيدية والشيعة الإمامية التداوي بالخمر عند الضرورة للاضطرار[1] .

كما يكره تحريما عند الفقهاء الاحتقان بالخمر أو اتخاذه سعوطا ونشوقا فلا يستعمل حقنه شرجية مثلا أو يحتقن به في جسده ويعرر من يفعل ذلك[2] .

نجاسة الخمر :

الخمر نجس نجاسة مغلظة كالبول والغائط . وهذا اتفاق بين الفقهاء لتسميتها رجسا بنص القرآن ﴿ **إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس**﴾[3] والرجس في اللغة الشيء القذر والنتن .

ولهذا وجب غسل ما تصيبه الخمر من جسد أو ثوب أو فراش .

ومن أعراض هذا المرض القيء :

وهو نجس يجب غسله إذا أصاب جسد الانسان أو ثوبه أو

١ ــ مغنى المحتاج ٤/١٨٨ وشرح المحلى على المنهاج بحاشية قليوبي وعميره ٤/٢٠٣ الروضة البهية ٢/٢٩٠ البحر الزخار ٤/٣٥١

٢ ــ راجع في كل ذلك المبسوط ٢٤/١٥ ـ ١٧ البدائع ٥/١١٦ تبين الحقائق ٦/٤٥ بداية المجتهد ١/٤٥٧ الشرح الكبير للدردير ٤/٣٥٢ المغنى ٨/٣٠٤ الأحكام السلطانية للماوردي ص ٢١٩

٣ ــ المائدة / ٩٠

فراشه أو ما يستعمل أو المكان الذي هو فيه .

وينقض الوضوء إذا كان كثيرا يملأ الفم عند الحنفية وبعض الفقهاء .

ويصار إلى هذا الرأي خروجا من الخلاف إذا لم يكن هناك مشقة في ذلك على المريض وقال الشافعية وبعض الفقهاء الموافقون لهم لا ينقض الوضوء ويصار إلى هذا الرأي عند المشقة أو الضرورة منعا للحرج والإعسار على المريض .

القيء والصلاة :

إذا قاء المريض في الصلاة انصرف منها وتطهر وغسل ما به ثم رجع وبني على صلاته إذا لم يتكلم بكلام الدنيا أو يخرج بعيدا عن مصلاه أو يعمل عملا كثيرا . وإلا استأنف صلاه جديدة .

القيء والصوم :

القيء لا يفسد الصوم لأن المريض لا دخل له في إخراج شيء من ذلك .

الصلاة :

المريض بهذا المرض تعتريه حالات يكون فيها في غاية الألم وقد يذهل عن نفسه وقد توصله آلامه إلى صدمة .

وهو في هذه الحالة يصلي على أي وضع يستطيعه فإذا لم يستطع

قائما فقاعدا فإذا لم يستطع فمستلقيا وإلا فعلى جنبه ، فإن كان في حالة لا يدري عن نفسه شيئا أو كان لا يستطيع جمع نفسه أخر الصلاة إلى حين الافاقة ثم يقضي ما فاته من صلوات بعد ذلك .

الصوم :

المريض في هذه الحالة يحتاج إلى دواء وإلى شراب أو ما يقويه ويخفف عنه .

ولهذا فهو لا يتحمل الصوم أو يستطيعه فيلزمه في هذه الحالة الفطر للمرض ﴿ ومن كان مريضا أو على سفر فعدة من أيام أخر﴾[1]. ثم يقضي ما فاته من رمضان ومن صوم نذر عند الشفاء إن شاء الله تعالى .

الحج :

المريض في هذه الحالة التي يكون فيها مصابا بآلام مبرحة لا يستطيع السفر وتحمل المشاق ولهذا يخشى على حياته . فوجب عليه تأخير الحج إلى الاستطاعة إن شاء الله تعالى .



---

(١) البقرة / ١٨٥

الالتهاب الحاد للبطن

Acute Abdomen

هذا النوع من الالتهاب الحاد يشمل حالات كثيرة في البطن تلك التي تحدث فجأة وبحدة وتطور سريع للمريض وتحتمل خطورة كبيرة فقد تؤدي إلى الوفاة .

وليس حتما أن يكون السبب في القناة الهضمية أو الجهاز الهضمي بل قد يكون من الجهاز الدوري أو الجهاز البولي أو التناسلي وعادة ما يكون نتيجة الأسباب الآتية :

- الالتهاب البيروتوني الحاد .
- انسداد الامعاء .
- النزف .
- مغص كلوي أو مراري .
- حمل خارج الرحم .
- التهاب الزائدة الدودية .
- ثقب قرحة الاثنى عشر .
- تجلط أوردة الأمعاء وانسدادها .

وربما تصاحب المريض الأعراض الآتية حسب الحالة المسببة الغثيان - القيء - الآلام المبرحة - الانتفاخ - التجشؤ .

وقد يشكو المريض من الأعراض الشخصية للسبب الأساسي

حسب التاريخ المرضي وحدوث الأعراض كيفا وكما .

وحال المريض في هذه الحالة تحتاج إلى اللجوء إلى المستشفى للوضع تحت الملاحظة وتحليل البول كاملا واختباره للملونات المرارية والسكر في حالة التهاب البنكرياس وفحص كرات الدم البيضاء والحمراء والصفائح الدموية ومستوى الاميليز في الدم . كما ينبغي عمل أشعة للمريض في الوضع واقفا للبطن والصدر . وأيضا عمل تخطيط للقلب لاكتشاف أي تجلط في جدار القلب .

وينشأ هذا الالتهاب من عدة أسباب مختلفة ذكرت في التشخيص ويسبب هذا الالتهاب « حسب الحالة المسببة » للمريض آلاما مبرحة هذا إلى جانب القيء والغثيان والانتفاخ والتجشؤ إلى غير ذلك من الأعراض المشابهة وسنذكر أسباب هذا المرض كل سبب على حدة تباعا وحكم ذلك للشخص المريض ، وما ينبغي عمله في حالة الطهارة والصلاة والحج والصوم وما يتبع ذلك من أحكام .



الالتهاب البريتوني الحاد

Acute Peritonitis

وهو تفاعل بريتوني ضد المهيجات وغالبا ما ينتج عن الالتهاب بالرغم من أن المهيجات بعض الأوقات تكون لتوارد الافراز المراري أو محتويات الأثنى عشر إلى البريتون « منديل البطن » .

والتهاب الزائدة الدودية واحد من أسباب الالتهاب البريتوني .

وأيضا الالتهاب والمهيجات الكيماوية تسبب الالتهاب البريتوني وتورمه . والقيء والغثيان وربما قيء مدمم نتيجة لالتهاب المعدة أو الأثنى عشر بصفة مستمرة أو متقطعة .

وأيضا الآلام المبرحة وأعراض القرحة المعدية أو الزائدة الدودية أو المسببات الخلقية للالتهاب تعيق الانسان (المريض) عن المشي والسير .

ويجب أن يستريح المريض راحة تامة في السرير ويوضع تحت الملاحظة الدقيقة .

وفي هذه الحالة لا يعطى شيء عن طريق الفم . وإنما التغذية تعطى عن طريق الوريد بالسوائل وبالحقن ونقل الدم وذلك لمعالجة الأنيميا .

وإذا حدثت الصدمة السمية فإن ذلك يحتاج إلى جهد مضاعف في العلاج والملاحظة .

ولأن الالتهاب البريتوني الحاد ربما يشفي تماما فإن ذلك يؤدي إلى عودة المريض إلى حالته الطبيعية .

وربما يؤدي إلى تجميع الالتهاب في مكان من البطن مثل خراج تحت الحجاب الحاجز أو في الحوض وفي هذه الحالة لابد من تدخل جراحي وتزول بذلك الأعراض والآلام .

الأحكام الفقهية

والقيء نجس يجب غسله والتطهر منه إذا أصاب ثوب الانسان أو جسده أو فراشه أو مكانه وما يستعمل حتى يطهر بالماء الطاهر المطهر فإذا أصاب ثوبا لا يجوز الصلاة فيه وكذا الطواف حول الكعبة في الحج أو العمرة حتى يطهر ذلك الثوب .

وكذلك إن أصاب مكان الصلاة أو جسد الانسان . لا يجوز له أن يصلي في هذا المكان إلا إذا طهره ولا يجوز له أن يصلي إلا إذا غسل جسده وطهره .

القيء في الصلاة :

إذا قاء الانسان في صلاته انصرف وتطهر ثم رجع فإن شاء بني على صلاته وإن شاء استأنف صلاة جديدة .

وكذلك الأمر في الطواف حول الكعبة . يتطهر ثم يبني على طوافه الأول

القيء في الصوم :

إذا قاء الانسان وهو صائم من مرض ألم به فلا يضره ذلك القيء ولا يبطل صومه .

الصلاة للمريض بهذا المرض :

المريض بهذا المرض قد تؤذيه وتضره الحركة ولهذا فإذا لم يستطع القيام للصلاة صلى قاعدا فإذا لم يستطع أو كان ذلك يضره صلى مستلقيا أو على جنبه بالإيماء .

الحج :

المريض بهذه الحالة لا يستطيع الحج وإنما يلزمه تأخير الحج إلى الشفاء والاستطاعة إن شاء الله تعالى .

الصوم :

المريض بهذا المرض لا يتحمل الصوم ، كما أن ما يلزمه من دواء يقتضيه الفطر . لأن الدواء الذي يتناوله إما أن يكون عن طريق الفم وهو مفطر . وإما أن يكون عن طريق فتحة الشرج وهو مفطر أيضا وإما أن يكون عن طريق نقل الدم والحقن في الوريد وهذا حكمه .

الحقن في الصيام :

إذا أخذ المريض الدواء أو نقل إليه دم عن طريق الوريد أو

العضل قال الحنفية والشافعية ورأي للحنابلة فسد صومه لأن الدواء دخل إلى الجسد واختلط بالدم وهو أبلغ في الفطر وأقوى لأن ما في المعدة سيصل إلى الدم وهذا وقد وصل .

وقال المالكية وهو رأي للشافعية والحنابلة لا يفسد صومه ووافقهم ابن تيمية .

والمريض بهذا المرض لا تحتمل صحته الصوم بأي حال فيجب عليه الفطر في رمضان خوفا على صحته وحياته وعند الشفاء يقضي ما فاته إن شاء الله تعالى .



الوقاية من أمراض الجهاز الهضمي

وبما أن أمراض الجهاز الهضمي تعتبر ذات الجزء الأكبر التي تتواجد في مستشفياتنا وأعمال الممارس العام وأيضا هي من أمراض المجتمع وذات أهمية اقتصادية للبلاد ولأنها تؤثر في الصغار الطبقة العاملة أي المنتجة .

ولذا وجب أن نعي طرق الوقاية منها وهي :

١ ـ ملاحقة الالتهاب والتحكم فيه :

ويكون ذلك بالعلاج المؤثر حينما يكتشف وبالتحكم في إعداد الطعام ونظافته ونظافة الأيدي التي تقدمه والكشف الدوري على العاملين في إعداد وتقديم هذه الأطعمة والإشراف على أماكن إعداد الأطعمة سواء كانت طازجة أو معلبة ومراقبة ومتابعة أماكن بيع الأغذية .

وبذلك نتمكن من الوقاية من أمراض التسمم الغذائي والدوسنتاريا وأمراض القولون . . . الخ .

٢ ـ التغير في عادة تناول الأكل :

وهي ذات أهمية في أمراض الجهاز الهضمي خاصة الأمعاء وحركتها وبالأخص التهاب الزائدة الدودية والتهابات القولون .

كذلك فإن الحرقيات ومواد تحسين الطعم والمذاق واللون كل هذه تؤدي إلى الأمراض الخبيثة للجهاز الهضمي .

ولذا وجب أن يكون الطعام خليطا متعادلا محتويا على كمية من الخضروات والحبوب وجميع العناصر الغذائية .

٣ ـ الاقلال بل الامتناع عن الكحول :

والكحول تلعب دورا في تليف الكبد وتؤدي إلى الالتهاب المزمن للبنكرياس . كذلك تلعب دورا في تقرحات الفم واللسان والمعدة والقولون ولها مضاعفات عديدة على صحة الانسان ومختلف أجهزته ونحن كمسلمين ومؤمنين ينبغي أن نتجنبها وقد نزلت الآيات الكريمة بالنهي .

٤ ـ الامتناع عن التدخين :

كما نعرف أن النيكوتين يطيل زمن التئام قرحة المعدة وربما يلعب دورا في تكوين قرحة الاثنى عشر التي هي مجال موضوعنا في هذا الكتيب .

ولذا وجب الامتناع عن التدخين لما له من مضار كثيرة ذكرنا منها القليل .

٥ ـ إزالة العوامل النفسية :

التوتر النفسي والاكتئاب والكبت النفسي ـ كلها عوامل تؤثر على الجهاز الهضمي وتزيد من إصابته بالأمراض المختلفة التي

سبق وأن ذكرنا بعضها بالتفصيل .

٦ ـ التعرف والمسح الجيد للأسباب التي تؤدي إلى الأمراض الخبيثة :

مثل التهابات القولون المصاحبة للزوائد اللحمية .. الخ
وللوقاية من الأمراض في الاسلام أمور منها :

١ ـ دعا الاسلام المسلم إلى البعد عن ما يضر بنفسه وصحته فلا ضرر ولا ضرار[1] فالاسلام دائما ييسر على الناس بشريعته وتعاليمه التي تحفظ النفس والروح والجسد قال تعالى : **﴿ يريد الله بكم اليسر ولا يريد بكم العسر ﴾**[2] وقال **﴿ وما جعل عليكم في الدين من حرج ﴾**[3] وهذا التيسير ظهر في تعاليم الاسلام في كثير من الأحوال .

ومن هذه التيسيرات ـ الرخص والتخفيفات ، على الناس في أمورهم غير العادية . كالقصر في السفر ـ والمسح على الخفين في البرد وغيره ، والتيمم عند فقد الماء أو الضرر من استعماله .

ومن هذا القبيل الرخص في المرض . مثل التيمم عند الخوف على نفسه أو على عضو من أعضائه أو خوف زيادة

---

١ ـ أخرجه مالك في الموطأ والحاكم في المستدرك والدار قطنى وابن ماجه
٢ ـ البقرة / ١٨٥
٣ ـ الحج /٧٨ .

المرض أو بطئه . ومنها القعود في الصلاة الفرض أو الاضطجاع أو الاستلقاء فيها والايماء والتخلف عن الجماعات للمرض . ومنها الفطر في رمضان للشيخ الفاني مع وجوب الفدية عليه ، والانتقال من الصوم إلى الإطعام في الكفارات والاستنابة في الحج وفي رمي الجمار وإباحة محظورات الإحرام مع الفدية وغير ذلك .

وهذا كله مأخوذ من أحاديث رسول الله صلى الله عليه وسلم في الرخص .

والأحاديث التي تدل على التيسير . منها « إن أحب الدين إلى الله الحنيفية السمحة »[1] « إنما بعثتم ميسرين ولم تبعثوا معسرين »[2] « ما خير الرسول صلى الله عليه وسلم بين أمرين إلا اختار أيسرهما ما لم يكن إثما »[3] .

٢ ــ حث المسلمين على البعد عن مواطن الضرر والعدوى بغير احتياط أو تحصين ، فقد روي أن عمر رضي الله عنه خرج إلى الشام فلما جاء سرغ بلغه أن الوباء قد وقع بها ، فأخبره عبد الرحمن بن عوف أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : « إذا سمعتم بالوباء بأرض فلا تقدموا عليه ، وإذا

---

١ ــ الطبراني .
٢ ــ رواه الشيخان .
٣ ــ رواه الشيخان .

وقع بأرض وأنتم بها : فلا تخرجوا فرارا منه »[1] .

وقال تعالى ﴿ ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما ﴾[2]

وقال ﴿ ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة ﴾[3].

وعن أسامة بن زيد رضي الله عنهما قال : سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول : « الطاعون رجز أرسل على طائفة من بني إسرائيل - أو على من كان قبلكم - فإذا سمعتم به بأرض : فلا تقدموا عليه ، وإذا وقع بأرض وأنتم بها : فلا تخرجوا فرارا منه » .

وعن يحيى بن عبد الله بن بحير قال أخبرني من سمع فروة بن مسك المراوي يقول : قلت : يا رسول الله ، عندنا أرض يقال لها أرض أبين وهي أرض ريفنا وميرتنا وهي وبيئة - أو قال : وباؤها شديد ؟

فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم : « دعها عنك ، فإن من القرف » « يعني الدنو من الشيء » التلف[4] « يعني أن الدنو من الوباء هو التلف » .

وقد قال علماؤنا بضرورة البعد عن الهواء الفاسد . فقالوا « استصلاح الأهوية من أعون الأشياء على صحة الأبدان ، وفساد الهواء من أسرع الأشياء إلى الأسقام والعلل » وذلك بإذن الله عز وجل وتقديره .

---

١ ـ رواه البخاري ومسلم والموطأ .

٢ ـ النساء / ٢٩ .

٣ ـ البقرة / ١٩٥ .

(٤) أخرجه ابو داود رقم ٣٩٢٣ في الطب

وفي هذا الباب أحاديث كثيرة للوقاية ، منها : « انظر إلى ما يؤذي الناس فاعزله »[1] « لايبولن أحدكم في الماء الدائم »[2] « لا تتركوا النار في بيوتكم حين تنامون »[3] .

٣ ـ الحث على التداوي والبحث عما يصح الجسد ويبرىء العلة .

فقد دعا الإسلام إلى التداوي وحض عليه بما يحتم على المؤمن أن يبحث عن دواء نفسه وشفاء علته ، وأخبرنا أنه لا يأس أمام علة وأن كل علة وإن عظمت وقيل للانسان أنها استعصت على العلاج إذا أعمل فكره وركز بحثه استطاع أن يأتي بدواء وأن يتوصل إلى علاج تلك العلة لأن من خلق العلة خلق دواءها وقدر البرء منها .

نرى هذا في قول الرسول صلى الله عليه وسلم إذ يقول : « إن الله أنزل الدواء والداء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تداووا بحرام »[4] .

وكان الرسول يفقه المسلمين ويعلمهم هذه المعاني في وقت كان الفكر الديني سلبي النزعة اتكالي السلوك . وأخرج الترمذي . قال أسامة « قالت الأعراب يا رسول الله أنتداوى ؟ قال نعم . يا عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو دواء إلا داء واحدا ، قالوا : يا رسول

---

١ ـ مسند الامام احمد .

٢ ـ البخاري .

٣ ـ البخاري .

٤ ـ أخرجه أبو داود .

الله وما هو ؟ قال : الهرم »[1]

وقد استعمل المسلمون الطب النفسي واستعملوا المبضع في الجراحة والأدوية والعقاقير واستعملوا الكي الذي لا يؤذي وهو يتمثل اليوم في العلاج الكهربي .

وقد أوضح الرسول صلى الله عليه وسلم أصول الشفاء الموجودة في عصره فقال « الشفاء في ثلاثة : شربة عسل ، وشرطة محجم وكية نار أي الكي الذي لا يؤذي وقد اتفق فقهاء المسلمين وأطباؤهم على أنه إذا أمكن الشفاء بالغذاء ، لا يعدل عنه إلى الدواء ، وإذا أمكن الشفاء بالدواء البسيط لا يعدل عنه إلى المركب ، وإذا أمكن العلاج بالمركب لا يعدل عنه إلى الجراحة أو الكي ، وإذا لم يكن من الجراحة بد ، يقدر كل شيء بقدره .

- الوقاية بالطعام :

أمر الاسلام الانسان أن يأكل الطيب ويبتعد عن الخبيث . فقال تعالى : ﴿ ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث ﴾[2] ﴿ يسألونك ماذا أحل لهم ؟ قل أحل لكم الطيبات ﴾[3] قيل المراد الطاهرات التي لا ضرر في تناولها . والذي يظهر من استقراء وتتبع تعليلات فقهاء المذاهب فيما يحكمون بحرمة أكله ، أنه يحرم أكله لأسباب خمسة :

---

١ ــ اخرجه ابو داود في الطب رقم ٣٨٥٥ والترمذي في الطب رقم ٢٠٣٩ ورواه احمد والبخاري في الأدب المفرد وقال الترمذي حسن صحيح .

٢ ــ الأعراف / ١٥٧

٣ ــ المائدة / ٤

السبب الأول : الضرر اللاحق بالبدن أو العقل : كأكل الأشياء السامة سواء كانت حيوانية كالعقارب والحيات ، أم كانت نباتية ، كبعض الثمار السامة أو الفاسدة .

وقد صرح الفقهاء أن بعض السموم التي تتخذ للتداوي ولا تضر البدن لا بأس بها مادام فيها شفاء .

السبب الثاني : الأسكار أو التخدير والتنويم .

المسكرات : ما غيب العقل دون الحواس مع نشوة وطرب كالخمر .

والمخدرات : ما غيب العقل دون الحواس بلا نشوة وطرب كالحشيشة .

المنوم : ما غيب العقل والحواس معا . كالأفيون والسيكران .

السبب الثالث : النجس والمتنجس ، كالأبوال . والميتة المحرمة .

السبب الرابع : الاستقذار عند ذوي الطباع السليمة : مثل البصاق والمخاط والحشرات مثل القمل والبراغيث وغير ذلك .

السبب الخامس : طعام الغير . مثل الطعام المسروق أو المغصوب لغير إنسان مضطر .

وهذا كله للحفاظ على جسد الإنسان وعقله ونفسه حتى يبتعد عن مسببات المرض التي التي تجلب الداء وتبعد عن الصحة والسلامة .

٥ ـ إزالة العوامل النفسية والضوائق التي تجلب السقم والهموم والعلل وذلك بالشعائر الدينية التي تتمثل فيما يأتي :

أ ـ الإيمان والشعور بالأمن واطمئنان القلب به لقوله تعالى ﴿ الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله ، ألا بذكر الله تطمئن القلوب ﴾[1] .

ب ـ الشعور بأن ليس وحده في الحياة ـ فالمؤمنون إخوة وكل في كفالة أخيه يرعاه ويحفظه ويحنو عليه ويمنع عنه الأذى .
﴿ إنما المؤمنون إخوة فأصلحوا بين أخويكم ﴾[2]
﴿ وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان ﴾ [3]

جـ ـ الشعائر العبادية التي دائما تصل الانسان بالله سبحانه وتعالى وتمده بقوة تحصنه من الأمراض النفسيه والقلبية .

وكان الرسول صلى الله عليه وسلم إذا حزبه أمر قام إلى الصلاة وقال : «أرحنا بها يا بلال» وصدق الله **﴿ومن يتق الله يجعل له مخرجا ويرزقه من حيث لا يحتسب ومن يتوكل على الله فهو حسبه ﴾**[4]

وهكذا نجد أن الاسلام يعمل على صحة الانسان نفسيا وجسديا وعقليا وقلبيا ليعيش الحياة في سعادة وعمل وعزة وصحة وسلامة ..

---

(١) الرعد / ٢٨
(٢) الحجرات / ١٠
(٣) المائدة / ٢
(٤) الطلاق / ٢ ، ٣

منظور المرض في الإسلام وآداب عيادة المريض

الصبر عند المرض

فالمسلم دائما في نعم ربه إن أصابه سراء فشكر كان ذلك خيرا له وإن أصابه ضراء فصبر كان ذلك خيرا له . وتمام النعمة الجنة ورضاء الله تبارك وتعالى ، عن معاذ بن جبل رضي الله عنه قال : سمع النبي صلى الله عليه وسلم رجلا يدعو يقول : اللهم إني أسألك تمام النعمة فقال : « أي شيء تمام النعمة ؟ » قال : دعوة دعوت بها أرجو بها خيرا ، قال : « فإن من تمام النعمة دخول الجنة » .

فعلى هذا ينبغي للمريض أن يصبر على ما نزل به من خير ، فما أعطى العبد عطاء خيرا له وأوسع له من الصبر .

روى مسلم عن صهيب بن سنان أن النبي صلى الله عليه وسلم قال : « عجبا لأمر المؤمن إن أمره كله خير وليس ذلك لأحد الا للمؤمن إن أصابته سراء شكر فكان خيرا له وان أصابته ضراء صبر فكان خيرا له » .

وروى البخاري ومسلم عن عطاء بن رباح عن ابن عباس قال : ألا أريك امرأة من أهل الجنة فقلت : بلى ، فقال : هذه المرأة السوداء ، أتت النبي صلى الله عليه وسلم فقالت : إني أصرع ، وإني اتكشف ، فادع الله تعالى لي . فقال : « إن شئت صبرت ولك الجنة ، وإن شئت دعوت الله تعالى أن يعافيك ؟

فقالت : أصبر ثم قالت : إني اتكشف فادع الله لي ألا أتكشف ، فدعا لها » .

شكوى المريض :

يجوز للمريض أن يشكو للطبيب ما يعانيه من ألم ومرض ليعرف علته ، ويجوز أن يشكو لصديقه ليواسيه ويهتم بأمره ما لم يكن ذلك على سبيل التسخط وإظهار الجزع والهلع . وقد أخبر الرسول صلى الله عليه وسلم أصحابه بشدة مرضه ففي حديث رواه البخاري عن ابن مسعود قال : دخلت على رسول الله صلى الله عليه وسلم وهو يوعك ، فقلت يا رسول الله إنك توعك وعكا شديدا قال : أجل « إني أوعك كما يوعك رجلان منكم » قلت : ذلك أن لك أجرين ، قال : « أجل ذلك كذلك ، ما من مسلم يصيبه أذى شوكه فما فوقها . إلا كفر الله بها سيئاته كما تحط الشجرة ورقها » وشكت عائشة فقالت لرسول الله صلى الله عليه وسلم : وارأساه ، فقال : « بل أنا وارأساه » .

وقال عبد الله بن الزبير لأسماء ـ وهي وجعه ـ كيف تجدينك ؟ « قالت وجعه » وينبغي أن يحمد المريض ربه قبل ذكر ما به . قال ابن مسعود : إذا كان الشكر قبل الشكوى فليس بشاك . والشكوى إلى الله مشروعة قال يعقوب عليه السلام « إنما أشكو بثي وحزني إلى الله » وقال الرسول : « اللهم إليك أشكو ضعف قوتي » .

عيادة المريض :

من أدب الاسلام ومن حق المسلم على المسلم عيادته إذا مرض لتفقد حاله وإعانته وتطييب خاطره ونفسه .

روى البخاري عن أبي موسى أن النبي صلى الله عليه وسلم قال : « أطعموا الجائع وعودوا المريض ، وفكوا العاني » .

وروى البخاري ومسلم عن رسول الله صلى الله عليه وسلم أنه قال : « حق المسلم على المسلم ست ، قيل : ما هن يا رسول الله ؟ قال : إذا لقيته فسلم عليه ، وإذا دعاك فأجبه ، وإذا استنصحك فانصح له ، وإذا عطس فحمد الله فشمته ، وإذا مرض فعده ، وإذا مات فاتبعه » .

فضل عيادة المريض :

روى ابن ماجه عن أبي هريرة قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : « من عاد مريضا نادى مناد من السماء طبت وطاب ممشاك وتبوأت من الجنة منزلا » .

وروى مسلم عن أبي هريرة أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : « إن الله عز وجل يقول يوم القيامة : يابن آدم مرضت فلم تعدني ، قال : يارب كيف أعوذك وأنت رب العالمين ؟ قال أما علمت أن عبدي فلانا مرض فلم تعده ، أما علمت أنك لو عدته لوجدتني عنده ؟ يابن آدم استطعمتك فلم تطعمني قال : يارب كيف أطعمك وأنت رب العالمين ؟! قال : أما علمت أنه

استطعمك عبدي فلان فلم تطعمه . أما علمت أنك لو أطعمته لوجدت ذلك عندي ؟ يابن آدم استسقيتك فلم تسقني ؟ قال : يا رب كيف اسقيك وأنت رب العالمين ؟ قال : استسقاك عبدي فلان فلم تسقه . أما علمت أنك لو سقيته لوجدت ذلك عندي » .

وروى الترمذي بسند حسن عن علي رضي الله عنه قال سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول : « ما من مسلم يعود مسلما غدوة إلا صلى عليه سبعون ألف ملك حتى يمس ، وإن عاده عشية صلى عليه سبعون ألف ملك حتى يصبح وكان له خريف في الجنة » .

عيادة النساء للرجال والرجال للنساء

لا بأس بعيادة النساء للرجال والرجال للنساء ، قال البخاري « باب عيادة النساء الرجال » وعادت أم الدرداء رجلا من أهل المسجد من الأنصار . وروى عن عائشة أنها قالت : لما قدم رسول الله صلى الله عليه وسلم المدينة وعك أبو بكر وبلال رضي الله عنهما ، قالت : فدخلت عليهما فقلت يا أبت كيف تجدك ؟ ويا بلال كيف تجدك ؟ قالت وكان أبو بكر إذا أخذته الحمى يقول :

كل امريء مصبح في أهله　　والموت أدنى من شراك نعله

وكان بلال إذا اقلعت عنه يقول :

الا ليت شعري هل أبيتن ليلة　　بود وحولي اذخر وجليل

وهل اردن يوما مياه مجنة وهل يبدون لي شامة وطفيل

قالت عائشة فجئت الى رسول الله صلى الله عليه وسلم فأخبرته فقال : « اللهم حبب إلينا المدينة كحبنا مكة أو أشد وصححها وبارك في مدها وصاعها وانقل حماها فاجعلها بالجحفة » .

وعن عيادة الرجل للمرأة :

دخل رسول الله صلى الله عليه وسلم على أم السائب ، فقال : مالك تزفزفين قالت : الحمى لا بارك الله فيها ، فقال : لا تسبي الحمى فإنها تنفي الذنوب كما تنفي النار خبث الحديد » رواه مسلم ، وابن ماجه عن أبي هريرة وروى البخاري عن الربيع بنت معوذ بن عفراء قالت : كنا نغزو مع رسول الله صلى الله عليه وسلم نسقي القوم ونخدمهم ونرد القتلى والجرحى إلى المدينة .

عيادة المسلم للكافر

لا بأس بعيادة المسلم للكافر قال البخاري : « باب عيادة المشرك » وروى عن أنس رضي الله عنه أن غلاما ليهود كان يخدم النبي صلى الله عليه وسلم ، فمرض فأتاه النبي صلى الله عليه وسلم يعوده . فقال : « أسلم » فأسلم .

وقال سعيد بن المسيب لما حضر أبوطالب جاءه النبي صلى الله عليه وسلم .

آداب عيادة المرضى

يستحب في العيادة أن يدعو العائد للمريض بالشفاء والعافية وأن يوصيه بالصبر والاحتمال ، وأن يقول له الكلمات الطيبة التي تفرج كربه فقد روى عن الرسول صلى الله عليه وسلم أنه قال : « من فرج عن مسلم كربة من كرب الدنيا فرج الله عنه بها كربة من كرب يوم القيامة ومن ستر مسلما ستره الله في الدنيا والآخرة » كما يستحب الستر عليه وعدم إذاعة ما به من ضر يؤذيه إذاعته ، كما يستحب أن يقوي روحه وأن يبشر بزوال المرض قريبا إن شاء الله . فقد روى عنه صلى الله عليه وسلم أنه قال : « إذا دخلتم على المريض فنفسوا له في الأجل فإن ذلك لا يرد شيئا ، وهو يطيب نفس المريض » .

وكان صلى الله عليه وسلم إذا دخل على مريض يعوده قال : « لا بأس طهور إن شاء الله » وعن عائشة رضي الله عنها أن الرسول صلى الله عليه وسلم كان إذا أتى مريضا أو أتى به قال : أذهب البأس رب الناس ، اشف أنت الشافي لا شفاء إلا شفاؤك شفاء لا يغادر سقما » رواه البخارى .

كما يستحب تسلية المريض بما يجب من حلال . في القول أو الفعل وقد كان المسلمون يفهمون ذلك فوقفوا الأوقاف على المرضى ومن تلك الأوقاف « وقف مؤنس المرضى » « وقف تبشير المرضى » .

وقف المؤنس : يسمع المريض بصوت رخيم حسن أمثله الصبر

وآياته ورحمة الله وإحسانه ولطفه وكرمه الخ . .

وقف تبشير المريض : وهي من وظائف المستشفيات المعالجة فى ذلك الزمان . وهي تكليف اثنين من الممرضين أن يقفا قريبا من المريض بحيث يسمعهما ولا يراهما . فيقول أحدهما لصاحبه : ماذا قال الطبيب عن فلان المريض ؟ فيرد الآخر عليه : إن الطبيب يقول : إنه لا بأس به فهو مرجو البرء ولا يوجد في علته ما يشغل البال ، وربما نهض من فراشه بعد يوم أو يومين أو ثلاثة أيام . وهكذا . كما يستحب تخفيف العيادة وتقليلها ما أمكن واتباع إرشادات الأطباء حفاظا على صحة المريض .

كراهة تمني الموت

يكره للانسان المسلم أن يتمنى الموت أو يدعو به لضر أصابه أو لفقر أو لمرض أو محنة أو نحو ذلك ، لما رواه الجماعة عن أنس ، أن النبي صلى الله عليه وسلم قال : « لا يتمنين أحدكم الموت لضر نزل به ، فإن كان لا بد متمنيا للموت فليقل اللهم أحيني ما كانت الحياة خيرا لي ، وتوفني إذا كانت الوفاة خيراً لي » .

وقد وضح الرسول صلى الله عليه وسلم في حديثه للعباس حكمة عدم تمني الموت فعن أم الفضل أن النبي صلى الله عليه وسلم دخل على العباس وهو يشتكي فتمنى الموت فقال : « يا عباس يا عم رسول الله لا تتمن الموت إن كنت محسنا تزداد إحسانا

إلى إحسانك خير لك ، وإن كنت مسيئا فإن تؤخر تتعب[1] خير لك ، فلا تتمن الموت » رواه أحمد والحاكم وقال : صحيح على شرط مسلم ، فإن خاف أن يفتن في دينه جاز له تمني الموت دون كراهة « ولم يجز له بحال من الأحوال اهلاك نفسه » وإنما يتمنى الموت فقط ليقدم على رضاء ربه . قال تعالى في طلب يوسف عليه السلام الموت مسلما ﴿ رب قد آتيتني من الملك وعلمتني من تأويل الأحاديث فاطر السموات والأرض أنت ولييِّ في الدنيا والآخرة توفني مسلماً والحقنى بالصالحين ﴾[1] وحفظ عن رسول الله صلى الله عليه وسلم في دعائه « اللهم إني أسألك فعل الخيرات وُترك المنكرات وحب المساكين ، وأن تغفر لي وترحمنى ، وإذا أردت فتنة في قومي فتوفنى غير مفتون ، وأسألك حبك وحب من يحبك وحب كل عمل يقرب إلى حبك » رواه الترمذي وقال حسن صحيح .

وجاء في الموطأ عن عمر رضى الله عنه أنه دعا فقال : اللهم كبرت سني وضعفت قوتي ، وانتشرت رعيتي ، فاقبضنى إليك غير مضيع ولا مفرط » .



---

(١) تستعتب تسترضي بالإقلاع عن الاساءة والاستغفار منها .

(١) يوسف ـ ١٠١ .

المراجع

1. Davidson's principles and practice of medicine 3/4
2. Hand book of medical Treatment
3. Slter, E & Roth, M (1970) clinical psyehiatry, 3rd ed. London. Bailliere, Findall and cassell.
4. Zuckerman, A.J (1970) Virus Disease of the liver. London, Butter Worth.
5. Ppiro, M.M. (1970) clinical gastroenteroenterology, 1 sted London, Mecmillan.



محتويات الكتاب

CONTENT (INDEX)

رقم الإيداع بدار الكتب
٨٥ / ٤٣١٠

الترقيم الدولى
٤ - ١٩ - ١٤٢٠ - ٩٧٧

مطابع الوفاء - المنصورة

شارع الإمام محمد عبده المواجه لكلية الآداب
ت : ٣٤٢٧٧٢١ - ص.ب : ٢٣٠
تلكس : ٢٤٠٠٤ DWFA UN